

LA MUERTE EN BUENOS AIRES. 1871

POR

ALICIA VIDAURRETA

Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas, Buenos Aires

1. ANTECEDENTES HISTÓRICOS

Todas las ciudades del mundo conocieron epidemias y Buenos Aires no fue la excepción. Desde 1535 ininidad de veces los embates de diversas plagas, aún cuando sólo era una mísera aldea de chozas de barro con un cuero de vaca por puerta. Acuerdos del Cabildo, petitorios y otras fuentes documentales ofrecen testimonios no siempre coincidentes sobre esas epidemias. La primera que sufrió Buenos Aires coincidió con su primera fundación por don Pedro de Mendoza. Se la atribuye a que fue traída de España, donde en la época reinaba una epidemia, lo que indicaría que el grupo fundacional fue portador de la enfermedad. A este factor exógeno deben sumarse otros endógenos como la hambruna y los múltiples padecimientos que sufrieron los primeros pobladores.

Generalmente sin indicación precisa, con la excepción del estudio de Nicolás Besio Moreno, las epidemias son atribuidas a la viruela, el tifus (sobre el que tiene predominancia la primera), el sarampión y otras pestes, como en forma genérica se denomina a las producidas por el tabardillo, dolores de costado y calenturas malignas, entre otras. Son escasos los datos sobre la que se extendió desde 1580 —fecha de la segunda fundación de Buenos Aires por don Juan de Garay— hasta 1608, pero se infiere que causó estragos en el personal de servicio ya que el Cabildo solicitó autorización para introducir negros esclavos destinados a las labores domésticas y al cuidado del ganado. Besio Moreno registra las de 1605 y 1625 como violentas epidemias de viruela, habiendo en la segunda perecido la mitad de los 1500 habitantes de Buenos Aires.

En los años intermedios se produjeron la de 1609, que atacó a

indios y ganado; la de 1621 producida por el tifus y a una de las periódicas sequías con la secuela de gran escasez de alimentos en las de 1652 y 1672. A cuatro grandes causantes se atribuyen las epidemias sufridas a lo largo de los siglos XVIII y XIX hasta 1890, debiéndose observar que la introducción de la vacuna antivariólica en 1805 fue muy resistida por lo que su difusión estuvo lejos de ser intensiva. Las enfermedades más comunes fueron: tifus (1822, 1823, 1826, 1827, 1831, 1832, 1833, 1862, 1863, 1864, 1866, 1869, 1870, 1871, 1880, 1881, 1882, 1883, 1890); cólera (1867, 1868); disentería (1810) y «otras pestes» (1734, 1738, 1742, 1778, 1801, 1802, 1805, 1811, 1818, 1829) (1).

Se atribuyen las epidemias de 1717, 1727, 1739, 1742, 1743 y 1747 a factores exógenos como su importación en navíos de ultramar, pero no existe precisión sobre este punto ya que factores endógenos como las periódicas hambrunas, sequías, focos infecciosos locales y la ausencia total de higiene pública y privada fueron también innegables determinantes de aquéllas (2). Los huecos de las calles se llenaban con basuras y sustancias orgánicas de rápida descomposición; las evacuaciones humanas se arrojaban a pozos ciegos y el agua se tomaba de pozos situados en la proximidad de letrinas y sus evaporaciones. Así se comprende que en 1778 se solicitara al virrey Vértiz la limpieza y policía de las calles inmundas y abandonadas, para que se respirase aire más puro y se alejaran los contaminantes de la atmósfera que casi anualmente hacían padecer epidemias que aniquilaban a parte de su vecindario. Casi un siglo después, en 1858, apareció la fiebre amarilla por primera vez, y en 1867 el cólera se llevó más de 3.000 vidas, cifra superior a la producida por la misma epidemia en 1868.

Las cifras de mortalidad por decenio (1800-1870) ilustran el alto porcentaje en períodos de epidemias y permite por comparación, observar el dramático pico demográfico producido en 1871 por efectos de la denominada «peste histórica» sufrida en ese año.

(1) *Anuario de la Dirección general de Estadística*, vol. II (Buenos Aires, 1907), págs. 349-364; Nicolás BESIO MORENO, "Historia de las epidemias de Buenos Aires. Estudio demográfico estadístico", *Publicaciones de la Cátedra de Historia de la Medicina*, vol. III (Buenos Aires, 1940), Universidad de Buenos Aires, págs. 89-178.

(2) *Idem, ibídem*, pág. 89.

DEFUNCIONES EN BUENOS AIRES. 1800-1870

+	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	TOTAL
1800	1412	1040	1384	2012	1478	1557	1502	1953	2108	3040	17.486
1810	2.257	2.410	1.994	1.816	1.642	1.713	1.817	2.058	1.846	1.620	19.173
1820	1.602	1.477	1.831	2.918	2.326	2.805	1.703	1.904	1.788	4.658	23.012
1830	1.664	1.398	1.714	1.442	1.310	1.879	2.139	2.014	1.767	1.676	17.003
1840	1.557	2.271	1.936	2.226	1.582	1.629	1.329	1.396	1.547	1.691	17.164
1850	1.974	1.948	2.032	1.976	2.433	2.053	2.581	2.772	3.399	3.697	24.865
1860	3.289	3.410	4.313	4.539	4.378	5.857	5.111	8.029	6.564	5.982	51.472
1870	5.886	20.748	5.671	5.891	7.190	6.751	5.277	5.538	5.550	6.794	75.296

Fuente: *Anuario de la Dirección General de Estadística*, vol. II (1907), pág. 357.

2. HIGIENE Y SANIDAD

Buenos Aires, todavía la «Gran Aldea» en 1871, salía, junto con el país, de una larga etapa de luchas intestinas e internacionales y no estaba aún preocupada por su estado de higiene, los adelantos sanitarios o por cualquier medida que contribuyera a paliar los efectos de las anomalías que alteraban el medio ambiente, tendencia muy fuerte que contrasta con sus características de centro económico y comercial. Buenos Aires era una ciudad sin cloacas; sólo 500 casas contaban con agua corriente. Uno de los peores focos infecciosos se encontraba en el Riachuelo que desembocaba en el Río de la Plata. Su lecho no era sino una enorme capa de materias en putrefacción; su corriente, unas veces sangrienta, otras verde y espesa que parecía salir de una gangrena de la tierra. Un informante brasileño, el médico de sanidad Luis Alvares dos Santos, observaba con acierto: «Cuesta creerlo, pero es una verdad dolorosa. En la última tercera parte del siglo XIX, después de todas las conquistas de la higiene pública, la capital (sic) de la República Argentina, la ciudad de Buenos Aires, centro de gran población compuesto en gran parte y en mayoría oriunda de todas las ciudades de Europa civilizada, una ciudad que presume en alto grado de poseer inteligencia, progreso, riqueza y civilización, una ciudad edificada con todos los arabescos y luces de la arquitectura de Italia, conteniendo cerca de 200.000 habitantes, tiene letrinas de la forma más repugnante y funesta del mundo» (3).

(3) *La Tribuna*, Buenos Aires, 21 de febrero de 1871. La ciudad se federalizó en 1880. Su población en 1871 era de 198.680 personas.

El enemigo solapado estaba en todas partes. Los conventillos o casas de inquilinato múltiple eran otros focos terribles por su total carencia de higiene. Las aglomeraciones humanas en el ambiente insalubre de las casas antiguas, privadas de aguas corrientes y de obras sanitarias eran focos latentes de epidemias y fueron, junto con otros factores que más tarde pudieron determinarse, una de las causas principales de la epidemia de fiebre amarilla de 1871. Por citar sólo algunos ejemplos, conviene recordar que el conventillo de la calle de Venezuela 66, entre Bolívar y Defensa, albergaba 108 individuos en las peores condiciones higiénicas; frente a la actual Plaza Libertad, otro en que vivían 300 personas y en un otro, seguramente similar, se hacinaban 300 individuos (4). Un total de 20.000 habitantes distribuidos en 200 conventillos vivían en mayoría en la zona sur de Buenos Aires, en particular en los barrios de Catedral al Sud, inmediato a la Plaza de Mayo, San Telmo y en torno de las parroquias de la Inmaculada Concepción, Nuestra Señora de la Piedad, Montserrat y Nuestra Señora de Balvanera.

En 1871 el Consejo de Higiene Pública señaló en su informe los dos tipos de conventillos: casas antiguas construidas originalmente para una familia regular y que pasaron a ser habitadas por diez o más, practicando divisiones en las piezas, y las casas modernas en que toda subdivisión es imposible así como el libre acceso de la luz y el aire indispensable para la vida, de donde las condiciones habitacionales se hicieron infrahumanas. A veces esas habitaciones sufrían subdivisiones para dar cabida a más inquilinos, inmigrantes recién desembarcados y con escasos recursos económicos. El valor del alquiler era bajísimo pero quedaba compensado ampliamente por el número de moradores que lo abonaban. Cada uno de éstos hacinaba a su familia —a veces muy numerosa— en el reducido espacio arrendado junto con las escasas pertenencias, una cama matrimonial, alguna silla, una mesa, a veces algo parecido a un ropero y casi siempre el baúl o arcón, recuerdo del viaje transatlántico y de la lejana aldea (5).

Es cierto que ante tantos reclamos el gobierno provincial (Buenos Aires fue la capital de esta provincia y a la vez sede de las autoridades nacionales hasta que fue federalizada en 1880)

(4) Ismael BUCICH ESCOBAR, *Infortunios del pasado*, Buenos Aires, Talleres Gráficos Ferrari Hermanos, 1932, págs. 68-69.

(5) Miguel Angel SCENNA, *Cuando murió Buenos Aires, 1871*. Buenos Aires, Ediciones La Bastilla, 1974, págs. 280-281; Leandro RUIZ MORENO, *La peste histórica de 1871. Fiebre amarilla en Buenos Aires y en Corrientes*, Paraná, Editorial Nueva Impresora 1949, págs. 35-50.

adoptaron medidas de higiene a efectuarse en «huecos», «terceros», pantanos y calles, poniéndose en práctica el adoquinado y los basureros, pero esas iniciativas no paliaron los efectos de los paraísos de moscas y roedores, depósitos de inmundicias cuyo hedor en el verano sería insoportable.

Los aljibes eran usados en reemplazo de los pozos con agua del río que tenía la población para uso bebestible, aunque el líquido estaba totalmente contaminado. Los aguadores solucionaban el problema vendiendo agua purificada. El servicio de agua corriente, como se ha indicado, era un privilegio de pocos.

En relación a su población, Buenos Aires contaba con una aceptable cantidad de hospitales y lazaretos. Es infundada la crítica sobre la escasa cantidad de hospitales y lazaretos en 1871; la realidad es que la masiva cantidad de casos desbordó la capacidad de los mismos. El hospital San Martín de Tours que se estableció en 1580 estuvo destinado al personal de la guarnición militar. En 1745 pasó a ser hospital general administrado por la Orden de los Bethlemitas.

Otros hospitales eran el General de Hombres, situado en el barrio de San Telmo; el Hospital General de Mujeres; el Hospital Británico fundado por Barton Lodge en 1844; el Hospital Francés que se fundó como Sociedad Filantrópica en 1832; el Hospital Irlandés fundado por el P. Antonio S. Fahy en 1848 y el Hospital Italiano. Durante la epidemia de fiebre amarilla de 1871 se agregaron algunos pabellones al Hospital de los Inválidos (luego Hospital Rawson), época en que también se instaló el Hospital Militar en el barrio de Barracas. También prestó grandes servicios a la comunidad durante la epidemia «La Residencia», manicomio del Hospicio de las Mercedes, que fue denominado Hospital de San Buenaventura. La Casa y Hospital de Niños Expósitos también prestó servicios durante la peste y estaba a cargo de la Sociedad de Beneficencia desde 1852.

Sólo un lazareto existía en Buenos Aires. Durante la epidemia de cólera de 1868 fue construido el Lazareto de San Roque o Lazareto Municipal formado por dos grandes galpones y otras pobres dependencias que en los seis primeros meses de 1871 albergaron a casi 2.000 personas. Años después se fundó la Casa de Aislamiento para enfermos infecciosos, que pasó luego a denominarse Hospital Muñiz que en la actualidad cumple las mismas funciones (6).

(6) Liliana BARELA y Julio VILLAGRAN PADILLA, "Notas sobre la epidemia de fiebre amarilla", *Revista Histórica* (Buenos Aires, julio-diciembre de 1880), III: 7, págs. 128-129.

Con referencia a cementerios, Buenos Aires contó desde sus inicios con un camposanto en el barrio de la Recoleta. Se ubicó el enterratorio en solares distribuidos por el fundador Juan de Garay a Rodrigo Ortiz de Zárate. El predio cambió de manos varias veces hasta que el capitán Simón Valdéz dispuso que junto al cementerio de la Recoleta se levantara el templo de Nuestra Señora del Pilar (1732), conjunto arquitectónico que subsiste hasta el presente. El Cementerio del Sud se construyó en 1869 en la calle Caseros considerando que prestaría servicios durante medio siglo, cálculo basado en la mortalidad normal. La epidemia lo desbarató y el gran enterratorio de cuatro manzanas resultó de pronto un recinto estrecho para la afluencia cada vez mayor de cadáveres. El 9 de marzo de 1871 se empezó a construir una gran fosa destinada a recibir los despojos de los que morían en hospitales y cuarteles y se inauguró el del Oeste, o de la Chacarita, en el partido de Belgrano, en territorio provincial pero administrado por la Nación puesto que esos terrenos pertenecían al Colegio Nacional. El nuevo ramal del ferrocarril que salió de la intersección de las calles Corrientes y Pueyrredón facilitó la comunicación con el nuevo cementerio.

3. LA EPIDEMIA. FUENTES PARA SU ESTUDIO

La casi unidad de criterio de diferentes autores sobre los elementos fundamentales de la epidemia: fecha de inicio, primeros casos y focos de infección no se presenta en cuanto a la cantidad de fallecidos. Leandro Ruiz Moreno indica que el 27 de enero de 1871 tuvo lugar el primer caso, mientras A. Taullard y Manuel Bilbao registran seis casos en la misma fecha (7) Eliseo Cantón, en su clásica obra, informa que la fiebre fue importada por navíos mercantes procedentes de varios puertos de Brasil (8).

La fiebre amarilla apareció en Montevideo en 1857 y en Buenos Aires al año siguiente produciendo en la primera la muerte de 1500 personas sobre un total de población de 15.000.

(7) Alfredo TAULLARD, *Los planos más antiguos de Buenos Aires, 1580-1880*. Buenos Aires, Ed. Jacobo Peuser, 1940, pág. 193; Manuel BILBAO, *Buenos Aires. Desde su fundación hasta nuestros días*. Buenos Aires, Imprenta de Juan A. Alsina, 1902, pág. 193.

(8) Eliseo CANTÓN, *Historia de la medicina en el Río de la Plata desde su descubrimiento hasta nuestros días*, vol. VI, Madrid, Imprenta G. Hernández y Galo Sáenz, 1921, págs. 397-400.

En casi su totalidad, fueron inmigrantes italianos y franceses y su foco principal fueron los conventillos de la zona portuaria y del barrio sur de Montevideo. Un año después, la epidemia apareció por primera vez en Buenos Aires aunque en escala reducida (150 muertes sobre una población de 120.000 almas). Fue también introducida por navíos procedentes de Brasil (9).

La de 1871 fue sin disputa la más importante que sufrió la población de Buenos Aires. Resulta curioso que no obstante los numerosos médicos que la presenciaron no han dejado éstos ningún trabajo ilustrativo. Apenas se cuenta como fuentes más valiosas y fidedignas el estudio de José Penna; el escrupuloso diario que llevó el empleado municipal Mardoqueo Navarro durante la epidemia; el *Boletín de la Epidemia* publicado por la Junta de Sanidad; los diarios, particularmente *La República* redactado por Manuel Bilbao que ofrece la más completa información diaria sobre la epidemia y los registros parroquiales, a los que nos referiremos más adelante.

La epidemia, más conocida como la «peste de 1871», con la excepción del erudito estudio del doctor José Penna, ha sido motivo de trabajos en los que lo emocional se impone al riguroso tratamiento científico (10). Como fuente de información primigenia restan los libros de difuntos de los archivos parroquiales de Buenos Aires. La admirable labor de la Utah Genealogical Society (Salt Lake City) y de la Iglesia de Jesucristo de los Santos de los Últimos Días permite a los investigadores la consulta de ese vasto y riquísimo material documental que, en el caso de Argentina, consiste en 12.000 rollos de microfilms (libros de bautismos, matrimonios y difuntos) que abarcan todo el territorio del país.

Para la ciudad de Buenos Aires en 1871 hemos consultado los libros de difuntos de las parroquias de Nuestra Señora del Pilar, Nuestra Señora del Socorro, San Cristóbal, San Pedro González Telmo, Nuestra Señora de Balvanera, Nuestra Señora de la Mer-

(9) José PENNA, "Estudios sobre las epidemias de fiebre amarilla en el Río de la Plata", *Anales del Departamento Nacional de Higiene*, I: 1 (noviembre de 1895), *passim*. El estudio de Penna, de 430 páginas, no ha sido superado hasta la fecha.

(10) Este aspecto contrasta con otros estudios sobre epidemias de fiebre amarilla en América Latina. Véase Miguel E. BUSTAMANTE VASCONCELOS, *La fiebre amarilla en México y su origen en América* (México, 1958); Odair FRANCO, *Historia de fiebre amarela no Brasil*, Rio de Janeiro, 1969; Vera BLINN REBER, "The Demographics of Paraguay", *Hispanic American Historical Review*, 68: 2 (Durham, mayo 1988), pág. 313.

ced, Nuestra Señora de la Piedad y Nuestra Señora de Montserrat. Han desaparecido los libros de las céntricas parroquias de San Miguel Arcángel y San Nicolás de Bari y no existen los de la parroquia de San Juan Evangelista, entonces una simple capilla situada en el populoso barrio de la Boca. Estas carencias se suplen con los registros parroquiales de San José de Flores y de la Inmaculada Concepción de Belgrano, ambas situadas fuera del ejido de la ciudad.

Tan abrumadoras *masses dormantes* de documentos, según la feliz expresión de Pierre Chaunu, nos sorprenden. Pero a los hallazgos afortunados con todos los datos del occiso, como en Nuestra Señora del Pilar, siguen pronto el desencanto y la frustración. Por citar un sólo ejemplo, en San Telmo, donde se registró el más alto índice de mortalidad, el párroco omitió toda referencia a la causa del deceso. En otros casos, se indica «murió de la peste» o «murió del mal» pero es necesario advertir que la muerte de 67 sacerdotes durante la epidemia fue un factor decisivo en el subregistro de difuntos que hemos observado. Este subregistro nos priva de una fuente genuina, primaria y fundamental en el análisis de los índices de mortalidad entre enero y junio de 1871 (11).

4. UN MÓRBIDO EXÓTICO

La causa originaria de la peste de 1871 no ha sido determinada con precisión. ¿Fue incubada (factor endógeno)? ¿Fue importada (factor exógeno)? El índice de mortalidad no excedía de 25 defunciones diarias en Buenos Aires; de ahí el notable contraste que muestra el gráfico. Sobre ninguno de esos agentes arroja luz el medular estudio de María S. Muller (12). Las tesis doctorales de Salvador Doncel, Jacob de Tezanos Pinto y Jacobo Scherrer

(11) Nicolás SÁNCHEZ ALBORNOZ, "Les registres paroissiaux en Amérique Latine (quelques considerations sur leur exploitation pour la démographie historique)". *Revue Suisse d'Histoire*, 17: 1 (1967), págs. 60-71; Cecilia Andrea RABELL ROMERO, "Demografía histórica y crítica estadística: evaluación del subregistro de defunciones infantiles en los libros parroquiales de San Luis de la Paz, México, 1735-1799", *Cahiers de l'Amérique Latine*, vols. 9-10 (1974), *passim*; María Luiza MARCILIO, "Os registros eclesiásticos e a demografia histórica da América Latina", *Memorias de 1 Semana de História*, Franca, Universidad Estadual Paulista Julio de Mesquita Filho, 1979, *passim*.

(12) María S. MULLER *La mortalidad en Buenos Aires entre 1855 y 1960*, Buenos Aires, Instituto Di Tella / Celade, 1974.

no ilustran en absoluto sobre este punto (13). De contenido más específico es la tesis doctoral de Miguel S. Echegaray, también presentada en 1871, lo que claramente muestra el interés despertado por el «mórbido exótico» que asoló a Buenos Aires. El tema de esta tesis fue motivado por la circunstancia de haber permanecido el autor durante toda la epidemia en el barrio más infectado, San Telmo, y por haber prestado atención médica a muchos enfermos. La tesis de Echegaray es que solamente factores endógenos provocaron la epidemia. Las causas principales serían el excesivo calor, los focos infecciosos que producen envenenamiento asmático que actúa sobre la sangre y los centros nerviosos. La sintomatología se caracteriza por la fiebre creciente sin distinción de sexos ni edades. Se manifiesta previamente con un estado de laxitud general, sensaciones alternadas de calor y frío, dolores de cabeza, aceleración del pulso, náuseas y vómitos mucosos y biliosos. Paralelamente, se producen el enrojecimiento de la cara y los ojos, intensa sed, escaso sudor y orina. Se producen también hemorragias, los enfermos exhalan un olor nauseabundo; la lengua, los dientes y encías se ennegrecen, el pulso es mínimo y el enfermo sucumbe entre delirios (14).

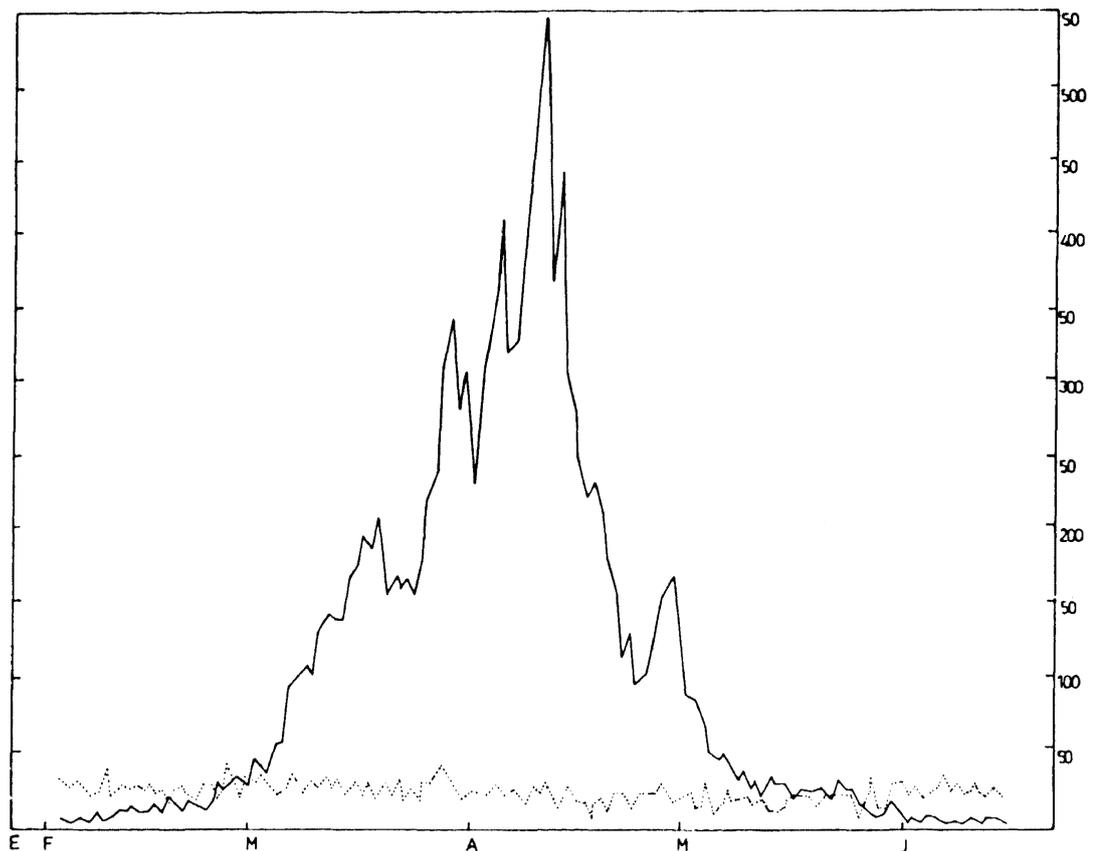
Según Penna, el factor desencadenante fue exógeno. El primer enfermo, alojado en un hotel céntrico, fue un pasajero llegado en un buque de ultramar que falleció el 22 de febrero de 1871 en el hotel de Roma, muerte a la que siguieron las de otros pasajeros del vapor inglés «Rosario». De 32 enfermos en la primera semana, 19 procedían de la manzana delimitada por las calles Piedad (actual Bartolomé Mitre), Cangallo (actual Presidente Perón), Esmeralda y Maipú pero también había enfermos en la calle Cuyo (actual Sarmiento) y en la calle San Martín frente a la casa del general Mitre. Se aisló a los enfermos en el lazareto y se desinfectaron los lugares afectados pero fueron resoluciones de

(13) Salvador DONCEL. *La fiebre amarilla de 1871 observada en el Lazareto Municipal*, Buenos Aires, Facultad de Medicina, Imprenta del Siglo y La Verdad, 1873; Jacob de TEZANOS PINTO, *Infección y contagio*, Buenos Aires, Facultad de Medicina, Imprenta de La Unión, 1872; Jacobo SCHERRER, *Estudios sobre la fiebre amarilla del año 1871*, Buenos Aires, Facultad de Medicina, Imprenta de Pablo E. Coni, 1872.

(14) Miguel S. ECHEGARAY, *Fiebre amarilla de 1871*, Buenos Aires, Facultad de Medicina, Imprenta de Pablo E. Coni, 1871; José PENNA, "Lecciones clínicas sobre la fiebre amarilla", *La Semana Médica*, VI: 28-VII:2 (13 de julio de 1899-2 de enero de 1900); *idem*, *Consideraciones sobre los casos de fiebre amarilla importados*, Buenos Aires, Imprenta La Universidad, 1883; Carlos FONSO GANDOLFO, "La epidemia de fiebre amarilla de 1871", *Publicaciones de la Cátedra de Historia de Medicina*, vol. III (1940), págs. 277-310, elaborado sobre los datos de Mardoqueo Navarro.

momento y poco efectivas. La enfermedad a nadie respetaba; caían indistintamente postrados por ella tanto los pobres como los ricos, pero observóse una notable tendencia a elegir sus víctimas en las personas jóvenes de constitución robusta; los italianos, en especial, como lo indica la estadística mortuoria, llegaron a preponderar. Muchos miembros de la Comisión Popular, de la Municipalidad y de las congregaciones religiosas pagaron con su vida desde temprano su valiente exposición al contagio y por esta causa, así como por el gran número de atacados que a fines de marzo había en la ciudad, el servicio médico llegó a faltar, muriendo muchos enfermos sin asistencia. Todos los re-

Curva de mortalidad. Enero-Junio de 1871.



— Muertes producidas por la epidemia de fiebre amarilla.

..... Muertes producidas por enfermedades comunes.

sortes de la administración pública se resistieron por la enfermedad y las defunciones diarias de empleados de oficinas nacionales y provinciales. Las casas de comercio, aun las más pequeñas, se cerraron y se hizo un problema acuciante el abastecimiento de la población. La prensa diaria, por falta de papel y tipógrafos, quedó reducida a *La Nación*, *La Tribuna*, *La Prensa*, que salió en forma de boletín de una página, *La República* y *The Standard*.

Un movimiento inusitado de coches y carros transportando noche y día los cadáveres a los cementerios alteraba con su ruido el silencio sepulcral de la ciudad. La Comisión Popular hizo todos los esfuerzos para mantener el orden, curar a los enfermos, recoger a los huérfanos. Se prohibieron los actos religiosos de la Semana Santa. El 10 de abril la peste segó 563 vidas, cifra máxima alcanzada en un día. Hasta el 16 de abril la epidemia se mantuvo recia y después de esta fecha empezó a declinar, en forma evidente por el viento pampero que sopló en el otoño. El período más crítico de la epidemia correspondió al tiempo comprendido entre el 27 de marzo y el 13 de abril con una mortalidad diaria superior a los 300. A principios de mayo, la epidemia declinaba y concluyó definitivamente a fines de junio (15).

La peste no quedó reducida a los barrios proletarios de conventillos, al pobrerió, donde la suciedad, la miseria y la promiscuidad justificaban cualquier peste. Se introdujo en lujosas residencias al perforar las capas sociales sin que bastaran para frenarla los hábitos, la procedencia, la fortuna o la raza de las víctimas. En la fatal ignorancia de la causa del mal, todo se reducía a consejos generales, a medidas globales, a veces arbitrarias, siempre empíricas, a golpes de ciego contra un fantasma ubicuo y resbaladizo (16).

La Comisión de Higiene se preocupó por la vigilancia constante de los 158 conventillos que en 2.154 habitaciones alojaban 4.095 habitantes en el barrio de San Telmo (17). Cabe recordar

(15) PENNA [9], págs. 35-37.

(16) Son muy útiles las conclusiones sobre la relación entre la mortalidad, viejas y nuevas enfermedades, evolución de los comportamientos y condiciones de existencia que presenta Hector PÉREZ BRIGNOLI, "Seminario sobre la medicina y el descenso de la mortalidad", *Boletín de la Asociación de Demografía Histórica*, VI: 3 (noviembre 1988), págs. 119-126.

(17) Alejandro GALARCE, *Bosquejo de Buenos Aires, capital de la Nación Argentina*, vol. 1, Buenos Aires, Imprenta y Litografía de Stiller Hermanos, 1886-1887 (2.^a ed), pág. 41; *Actas de las Sesiones de la Municipalidad de la Ciudad de Buenos Aires en 1871*, Buenos Aires, Imprenta del Porvenir 1872; *Actas del Concejo Municipal de la Ciudad de Buenos Aires correspondiente al año 1871*. Publicación ordenada por el Presidente del Honorable Concejo Deliberante Dr. Carlos M. Coll. Buenos Aires, Talleres Gráficos Optimus, 1911.

que según las cifras arrojadas por el Primer Censo Nacional (1869) la República Argentina tenía 1.830.214 habitantes, de los que 177.787 residían en Buenos Aires, cifra que se elevó a 195.000 en 1871 debido al caudal inmigratorio. Según el mismo censo, la ciudad contaba con 20.838 casas (18.507 de un piso, 2.078 de dos pisos y 253 de tres pisos).

Para dirigir la asistencia médica en las diferentes parroquias durante la epidemia se designó a los siguientes facultativos: Pedro Mello (Catedral Sud); Manuel Aráoz y Juan Antonio Argerich (Montserrat); Sinforoso Amoedo y Prilidiano Boedo (Concepción); Eduardo Wilde, Juan Antonio Golfarini y Santiago Larrosa (San Telmo); Domingo Salvarezza (La Piedad); Vicente Ruiz Moreno (Balvanera); Federico de la Serna (Barracas al Norte); Narciso Romero (San Juan Evangelista); Joaquín Rivero (San Cristóbal); mientras que Enrique O'Gorman fue el jefe de policía que se distinguió por su desempeño notable y la extraordinaria actividad que cumplió (18). En San Telmo, «Barrio del Alto», con el mercado Sud en la calle Defensa, se desalojaron y clausuraron conventillos y se estableció un cordón sanitario en torno de las sórdidas viviendas de inquilinato y fondines que alojaban a trabajadores y marineros en esas auténticas pocilgas.

5. CIFRAS REVELADORAS DEL DESASTRE DE 1871

Los siguientes cuadros ilustran sobre el azote mortífero de la epidemia.

CUADRO I

Fallecimientos por la epidemia

Mes de enero	6	muertos
" " febrero	298	muertos
" " marzo	4.895	muertos
" " abril	7.535	muertos
" " mayo	842	muertos
" " junio	38	muertos
TOTAL	13.614	muertos

(18) BUCICH ESCOBAR [4], págs. 82-83.

CUADRO II

Algunas cifras de muertos por día durante la epidemia

Febrero 9 (Mardoqueo Navarro)	4
" 13 (Mardoqueo Navarro)	9
Marzo 1 (Besio Moreno)	44
Febrero 28 (Paul Groussac)	27
Marzo 6 (Bucich Escobar)	102
" 7 " "	112
" 8 " "	112
" 9 " "	126
" 10 " "	128
" 11 " "	139
" 12 " "	141
" 13 " "	158
" 14 " "	165
" 15 " "	170
" 16 " "	193
" 17 " "	187
" 18 " "	204
" 19 " "	150
" 27 " "	351
" 31 (Besio Moreno)	222
Abril 2 " "	72
" 10 (M. Navarro)	563
" 10 (Dr. E. Cantón)	503
" 10 (M. Bilbao)	546
" 10 (Besio Moreno)	545
" 14 (Bucich Escobar)	305

El mes de marzo y el de abril de 1871 son, en verdad, los meses más fatídicos de la epidemia, pues estos dos solamente arrojan la extraordinaria cifra de 12.430 víctimas.

CUADRO III

Población de Buenos Aires (año 1871, cálculo Dr. Rawson)	195.262
Población que huyó de la ciudad (aproximadamente)	67.000
Población atacada por el flagelo (aproximadamente)	46.000
Proporción de enfermos sin asist. méd. (Mardoqueo Navarro)	70 %
Población fallecida de fiebre amarilla (1871)	13.614

Población fallecida de viruela (1871)	1.656
Proporción de médicos fallecidos (Carlos Murray) de los que quedaron en sus puestos	50 %
(15 sobre 30)	
Número de sacerdotes fallecidos (Dr. Rawson)	67
Número de sacerdotes y religiosos fallec. (según monu- mento)	30
Hermanas de caridad (inscriptas en el monumento)	2
Farmacéuticos fallecidos (Sociedad de Farmacia, incluso honorarios) (C. Murray)	10
Miembros de la Comisión de Higiene (inscripción monu- mento)	22
Empleados de la Comisión de Higiene (inscrip. nomumen- to)	7
Empleados de la Municipalidad de Buenos Aires	4
Empleados de la Policía de Buenos Aires	8

CUADRO IV

Gastos originados

Gastos de la Comisión Popular (Mardoqueo Navarro)	\$ 3.637.304
Ingresos de la Comisión Popular (M. Navarro)	\$ 3.774.343
Gastos del gobierno hasta el 24 de abril de 1871 (M. Navarro)	\$ 5.965.831

Gastos autorizados por el poder ejecutivo

Construcción vía férrea C. América-Chacarita (Antonio Zinny)	\$ 2.200.000
Médicos, farmacias, alojamientos, ropas, material, etc. (An- tonio Zinny)	10.000.000
Suma acordada por el empréstito Banco Provincial	\$ 4.000.000
Contribución del Gobierno Nacional	\$ 100.000
Costo de habilitación del cementerio de la Chacarita (M. Navarro)	\$ 3.000.000

Personas que recibieron alojamiento y alimentación por parte del gobierno (aproximadamente): 9.000.

CUADRO V

*Comentarios periodísticos de la República Oriental del Uruguay
Días o fechas en que fueron registradas las cifras más elevadas de
mortalidad a causa de la fiebre amarilla*

(Edición Nº 1926 de *El Siglo*, del jueves 30 de marzo de 1871)

«Un diario de Buenos Aires dice textualmente en su edición del 28 de marzo:

En los días 25, 26 y 27 los cementerios de aquella angustiada ciudad recibieron 858 cadáveres correspondiendo 760 a la fiebre amarilla: 351 es la mortalidad del día de ayer.

En el día 2 de abril de 1871 fallecieron 400 personas y hasta el medio día siguiente 200 personas.

Hasta el día 14 de abril inclusive se produjeron 10.586 casos de epidemia».

CUADRO VI

La colecta pública

Según «*El Siglo*», jueves 6 de abril de 1871, nº 1932

Nómina de los miembros de la comisión de suscripción popular Tomás Gomensoro, Juan M. Martínez, José S. Díaz, Tomás Eastman, José P. Ramírez, José A. Tavolara, Jaime Cibils, Antonio Braga, Sr. Kolstedt, Nicolás Zoa Ferrando, Aurelio Berro, Mauricio Llamas, Enrique Coba, Mackinnon y Miguel Alvarez.

La colecta hasta fin de marzo dio.....	\$ 2.442,80
Desde el 1º al 11 de abril	" 6.700,00
El 12 de abril.....	" 2.656,03
El 13 de abril.....	" 1.390,00
El 14 de abril.....	" 4.440,00
El 16 de abril.....	" 3.600,00
El 18 de abril.....	" 8.720,00
El 21 de abril.....	" 3.100,00
El 29 de abril.....	" 1.310,00
El 5 de mayo.....	" 391,36
El 21 de mayo.....	" 145,30
	\$ 34.895,49

Considerando la totalidad, o sea las 13.614 víctimas desde enero a junio, hay que agregar a esta cifra la correspondiente a los muertos por la viruela, 1.656, lo que hace un total de 15.270 personas fallecidas en el año 1871.

Llama la atención que habiendo bajado la temperatura en el mes de abril, es cuando se registra el mayor número de víctimas y esta parte la aclara perfectamente el importante trabajo del ingeniero don Nicolás Besio Moreno, quien dice: «Es conocido que el mosquito *Aedes Aegypti*» deja de ser ofensivo cuando la temperatura desciende de 15° Celsius; en marzo, pues, parecía que la epidemia debió declinar al descender la temperatura de nuestros días otoñales. En efecto, en marzo de 1871, el termómetro llegó a bajar a 9° y sin embargo no amenguó la epidemia. Es de creer que los mosquitos se mantenían en las habitaciones donde la temperatura no ha debido descender de 15°. Pero llega abril y ya no a 9° sino a 2° baja el termómetro, por momentos. En mayo baja hasta 0,4°.

Sin embargo, los fallecimientos de la fiebre fueron en abril varios millares y cerca de un millar en mayo, con días de más de 300 muertos en abril, como el 4, 5, 10, 11 y 12, que dieron 400, 315, 545, 357, 427. Claro es que los fallecidos del 10 podían tener su infección desde el 1º y hasta desde fines de marzo, pero es evidente que los decesos de mayo y junio no son bien explicables.

No olvidemos que entre la picadura del mosquito infectado al hombre sano y el deceso de éste por fiebre amarilla, pueden pasar de 10 a 15 días.

Bien se sabe que a fines de marzo los días alcanzan a las 12 horas como la noche, los crepúsculos comienzan a ser breves y se van acentuando rápidamente en abril y mayo. Ya en abril anochece temprano, y en esa media tinta cuando las actividades humanas están en su mayor despliegue, despierta el mosquito y es más viva su acción. En tanto que en enero, el crepúsculo tardío y largo detiene la aparición del mosquito, el que comienza a actuar cuando las actividades han cesado. Por otra parte, con los días más frescos la población se recoge temprano en las habitaciones y entra en el campo de acción del mosquito, a quien también el frío ha reducido al interior de los locales cerrados.

El gobierno de la provincia de Buenos Aires luchó con denuedo contra el flagelo. La Sanidad Militar y el cuerpo médico de la primera hora sucumbió en proporción del 50 por ciento. El doctor Guillermo Rawson al efectuar el elogio del clero frente a

aquella triste contingencia, expresa que cayeron 67 sacerdotes en las funciones de su ministerio. El ejército, la policía, el periodismo, pagaron su tributo cruento defendiendo la salud de la población y el saldo doloroso de 13.614 víctimas ilustra claramente sobre las tremendas proyecciones del morbo. Desde la medicina, el clero, las listas de sanidad militar, hospitales y conventos; desde el periodismo, el foro, la policía y los humildes servidores públicos; desde las filas del pueblo, en suma, actuaron con derroche de silenciosa conciencia definida de que la entrega en bien de los demás y su permanencia en la ciudad significaba la muerte. Muchos huyeron acuciados por el instinto de conservación; médicos, funcionarios, hermanas de la caridad, farmacéuticos, enfermeros y otros de posiciones destacadas abandonaron sus puestos; si los pueblos vecinos y lejanos (Flores, Belgrano, Olivos, Morón) se colmaban de gente que fugaba despavorida de la peste; si el egoísmo echaba cerrojo a las puertas entre aquellos de la misma sangre; si el momento de espanto y de caos que sufría Buenos Aires sin que se vieran afectadas las vecinas Entre Ríos y Montevideo fue aprovechado, inclusive, por la delincuencia; si, como dijo el ingeniero inglés Robert Crawford, había quienes consideraban a la ciudad como maldita, allí en el mismo gran sepulcro que era Buenos Aires, quedaron muchos que murieron con dignidad en sus puestos de combate. Rescatamos algunos nombres de figuras ilustres que perdieron la vida durante la epidemia: P. Domingo Ereño, general Lucio Mansilla, doctor Guillermo Rawson, P. Miguel Bidaurrezaga, P. Antonio Fahy, los doctores Luis José de la Peña, Manuel Argerich, José Roque Pérez, Francisco Javier Muñiz, José Pereyra Lucena, Vicente Ruiz Moreno, Ventura Bosch, el pintor Benjamín Franklin Rawson, Amalia Rubio de Mármol, el actor Juan Antonio Casacuberta.

No menos patéticos testimonios del drama son los dos óleos que pintó el uruguayo Juan Manuel Blanes. «La fiebre amarilla» (óleo en tela, 2,30 m. por 1,80 m. Montevideo, 1871) es la más patética y realista obra, notable por su fidelidad detallista. Nadie como el maestro Blanes logró un retrato tan ajustado ni tal resonancia entre sus contemporáneos. La tela que muestra un niño amamantándose de la madre moribunda fue llevada en andas por las calles de Buenos Aires. La adquirió el gobierno presidido por el general Lorenzo Battle en la suma de \$ 10.000 junto con el pequeño boceto de la obra (0,20 m. por 0,26 m.). La obra se complementa con «Entierro de los muertos de la fiebre amarilla» (óleo en tela, 0,45 m. por 0,35 m.). Sin duda, nadie logró

un retrato tan ajustado ni tal resonancia entre sus contemporáneos como Blanes. El público acudió en masa a observar el gran óleo. Sin duda, mucho contribuía a esta curiosidad la actualidad del tema pero también la fuerza dramática del pincel de Blanes. Las obras se conservan en el Museo Nacional de Bellas Artes de Montevideo (19). Los que se destacaron por su acción humanitaria recibieron la Cruz de Hierro de la Fiebre Amarilla (20).

6. LA GRAN ALDEA SILENCIOSA

Todas las notas editoriales de los diarios se refieren al éxodo de la población de la ciudad, un consejo que la Comisión Higiene Pública acababa de darle. Toda la gente acomodada y la clase media huyó de la ciudad en la que sólo quedó el pobrerío abigarrado en los conventillos, médicos y algunos funcionarios públicos. El consejo de evacuar la ciudad se formuló tardíamente, en abril, y llegó cuando la ciudad estaba evacuada a medias y en forma muy desordenada. Los aterrados fugitivos huyeron alojados en carpas y hasta en vagones del ferrocarril (21). En un día llegaron a venderse 4000 boletos en el Ferrocarril del Oeste. Bastaba con salir de Buenos Aires e ir solamente a Flores, Belgrano, San Martín, para que la fiebre amarilla no se propagara y esta observación, confirmada por otras epidemias, fue la que indujo al gobierno a empeñarse en despoblar la ciudad y dictar un decreto que declaró feriados los siguientes 20 días.

Pocos días antes del 10 de abril, fecha del pico demográfico de mortalidad, *La Prensa* señala, con acierto, que es la mayor que ha registrado en los 280 años de vida de la ciudad, aún superior a la de los días en que se dieron sangrientas batallas en las calles y en los alrededores de la ciudad. Siempre parecía haberse llegado al límite de la estadística. Nadie podía admitir un ascenso más en el trágico barómetro: «Quiera el Cielo que éste sea el apogeo de la curva ascendente de la muerte y el dolor y que el soplo de la providencia aleje y disipe en los espacios la

(19) Eduardo de SALTERAIN y HERRERA, *Blanes. El hombre, su obra y la época*, Montevideo, Impresora Uruguaya, pág. 118.

(20) Juan FARINÍ, "La Cruz de Hierro de la Fiebre Amarilla", *Boletín del Instituto Bonaerense de Numismática y Antigüedades*, nº 7 (Buenos Aires, 1959), págs. 141-147.

(21) *La Nación*, 9 de abril de 1871; *La Prensa*, 11 de abril de 1871.

enfermedad maléfica que en estos momentos nos acongoja...» Indica a continuación que 120.000 personas (el 60,60 por ciento de la población) abandonaron Buenos Aires y que los 70.000 que quedaron eran de escasos recursos (22).

Casas vacías, desolación en las calles. Tal era el paisaje de Buenos Aires, campo ideal para la rapiña y la delincuencia. *La República* formuló una inútil advertencia a las familias que escapaban al campo: «Llega a tal extremo la osadía de los ladrones que, provistos de carros de mudanza, roban los muebles y cuanto encuentran en las casas que han quedado abandonadas por la ida de las familias al campo. No se crea que por ser pesados no se llevan algunos muebles, arrastran con pianos, grandes camas, etc. Las familias no deben abandonar sus casas sin dejar cuidadores de confianza» (23). Saqueos, comercios cerrados (hasta el Colegio Militar fue cerrado) y desabastecimiento de alimentos eran moneda cotidiana en esos trágicos días.

Todos huían de la ciudad maldecida. El Presidente Domingo Faustino Sarmiento, tras cumplir sus funciones diarias en la Casa de Gobierno, se refugiaba en la acogedora quinta de su ministro Dr. Dalmacio Vélez Sársfield en San José de Flores y el 19 de marzo viajó a Mercedes, hecho que Manuel Bilbao en *La República* juzga como «una deserción».

El Vicepresidente Adolfo Alsina se instaló en su estancia; el gobernador Emilio Castro pasaba las noches en San Fernando; el general José Antonio Páez, que fuera primer presidente de Venezuela y que visitaba Argentina, se embarcó rumbo a Nueva York, donde falleció; el cuerpo diplomático *in totum* desapareció de Buenos Aires. James R. Scobie rescata una anécdota de esos días; el Príncipe de Edimburgo hacía ese año un viaje trasatlántico que lo llevó a Sudafrica y las islas Malvinas y que concluiría en Buenos Aires y Montevideo. Pero el pavor provocado por la epidemia y la anómala situación que se vivía en Buenos Aires hicieron que el barco cruzara el Río de la Plata recalando en Montevideo (24).

Esa insoslayable fuente que es el diario de Mardoqueo Navarro

(22) *La Prensa*, 28 de marzo de 1871.

(23) *La República*, 19 de marzo de 1871.

(24) James R. SCOBIE, *Buenos Aires. Plaza to Suburb. 1870-1910*. Nueva York, Oxford University Press, 1974, págs. 146-159 (tr. esp. Buenos Aires, Solar-Hachette, 1977). Scobie proporciona el más agudo estudio de los conventillos que se ha publicado hasta la fecha; Alicia VIDAURRETA, "Spanish Immigration to Argentina. 1870-1930", *Jahrbuch für Geschichte von Staat, Wirtschaft und Gesellschaft Lateinamerikas*, vol. 19 (Colonia 1982) págs. 301-307.

consigna hasta mínimos detalles desde un vivo tomado por equivocación por muerto estando ya en el ataúd hasta la entrega gratuita de billetes de ferrocarril para los que querían huir o el exorbitante precio de la mostaza a 60 pesos la libra. Y así anota: «...9 de abril. Negocios cerrados. Calles desiertas. Faltan médicos. Muertos sin asistencia. Huye el que puede. 10 de abril. 563 defunciones. Terror. Fuga. 11 de abril. Reina el espanto. Se desnuda a los vivos para quemar las ropas de los muertos. 12 de abril. Asesinatos. 13 de abril. Cortejo de la epidemia: crímenes, vicios, negocios, conexiones *sui generis* 14 de abril. Robos. Ladrones con carros...» (25).

7. LA TARDÍA PREVENCIÓN

La prensa fue muy dura y no escatimó sus críticas a la nula política del gobierno en materia de salubridad e higiene públicas. Desapareció el cólera en 1868, se apagó el miedo individual y falló la base de la actividad y el entusiasmo con que todos se habían convertido en agentes activos de la higiene pública. El espíritu público tan tenaz, tan constante y tan atrevido en el campo de la política, de las elecciones y en la agitación de los partidos se gastaba y relajaba sus fuerzas en esas cuestiones, para enmudecer y retirarse a la arena de los intereses públicos, cuando se trataba de todo aquello que por tener un carácter municipal los despreocupaba.

Medidas higiénicas como el desalojo y desinfección de los conventillos aplicadas con estrictez y puntualidad, habrían evitado que las personas salidas del foco de la epidemia hubiesen ido a otros puntos de la ciudad a sembrar el contagio y la muerte. Pero desgraciadamente no se hizo, porque faltó a la Municipalidad una comisión de higiene en cada parroquia así como la unidad de acción y en semejantes casos se necesitan para no hacer excepciones con persona alguna, cualquiera sea su condición social. La Comisión Popular, en verdad, carecía de recursos financieros.

Los editoriales de *La Prensa* «El desalojo de los conventillos» y «Una ojeada sobre la miseria» se refieren no sólo a la muerte

(25) MARDOQUEO NAVARRO, "Fiebre amarilla", *Anales del departamento Nacional de Higiene*, IV: 15 (Buenos Aires, 1894), págs. 447-459.

sino al gran flagelo consecuente del hambre y la falta de trabajo: la miseria, saldo en los hogares afectados (26). *La Nación*, el diario dirigido por el general Bartolomé Mitre, se ocupó más específicamente de las cuestiones relativas a la salubridad pública (27). En parecidos términos a los de *La prensa* lo hicieron *La Tribuna* y *El Nacional* con títulos como «20 días feriados. Desalojo de la ciudad», «Medidas salvadoras», «Desalojo de la ciudad» y otros del mismo tenor (28). *La República*, sin duda el más fehaciente informante sobre la epidemia, se ocupó de las medidas de desalojo de las viviendas infectadas, de normas de higiene para evitar la propagación de la peste, del terrible foco de infección que eran los saladeros situados en las márgenes del Riachuelo, de los trabajos de la Comisión Popular y diaria y puntualmente reprodujo las listas de decesos publicados por el *Boletín de la Epidemia* (29).

La Municipalidad de la ciudad de Buenos Aires presidida por Narciso Martínez de Hoz convocó una sesión extraordinaria el 4 de marzo de 1871. El objeto era discutir las medidas a adoptar para impedir el desarrollo de la fiebre amarilla en consideración a los varios casos ocurridos en la zona sur de la ciudad. Se invitó al Dr. Tamini, concejal por San Telmo, a exponer la alarmante situación. El Dr. Drago, presidente del Consejo de Higiene Pública, aconsejó que desalojaran las manzanas afectadas. Siguió a esto un largo intercambio de observaciones entre los miembros del Concejo. Se arribó a la conclusión unánime de que debían ser desalojadas las manzanas infectadas aislando a las personas que viviesen en casas en que hubiese habido algún enfermo, sometiéndolas a observación profesional durante quince días, previa fumigación de sus ropas y demás efectos.

En la sesión del 6 de febrero se determinó alojar a los desalojados en el Instituto Sanitario, pero también se adoptaron medidas inefectivas e irrelevantes como la inspección de alimentos para los presos alojados en la Cárcel Pública. Se discutió el desagüe de los pantanos de Barracas al Norte. El 7 de febrero se informó

(26) *La Prensa*, 6 y 14 de febrero, 28 de marzo, 10 y 11 de abril de 1871.

(27) Editoriales “El Riachuelo y la fiebre amarilla”, “Salubricación de Buenos Aires”, “La mortalidad y sus causas”, “La fiebre y la inmigración”, “La alarma exagerada”, “El gobierno y la sociedad ante la epidemia”, “La epidemia y el comercio”, *La Nación*, 6, 10, 14 y 25 de febrero, 4, 9, 10, 12, y 31 de marzo, 14 de abril y 4 de mayo de 1871.

(28) *La Tribuna*, 3 de marzo y 11 de abril de 1871; *El Nacional*, 9 de marzo y 10 de abril de 1871.

(29) *La República*, 5 de febrero 14 de junio de 1871.

que el Dr. Calixto Oyuela, síndico del Instituto Sanitario, indicaba que el edificio no podía ser arrendado pues se había colocado en venta para lo cual se habían hecho ya arreglos con el gobierno de la provincia; que había en él doscientas camas disponibles y que si la Comisión Municipal hacía presente la necesidad de adquirirlo, el negocio podía realizarse fácilmente. Así se hizo y el gobierno provincial adquirió terrenos para construir un hospital. Se acordó que los cadáveres de personas fallecidas de fiebre amarilla se sepultaran seis horas después del deceso.

En la sesión del 14 de febrero se dispuso que se dieran las órdenes necesarias a fin de que las personas que salieran de los puntos infectados en la parroquia de San Telmo y se enfermaran de fiebre amarilla en cualquiera otra del municipio fueran trasladadas al lazareto sin consideración alguna. El mismo día el presidente Martínez de Hoz dio cuenta de que se había dispuesto que durante las actuales circunstancias en el Cementerio del Norte (Recoleta) no se sepultaran más cadáveres que los de aquellas personas cuyos deudos tenían en él sepulcros o bóvedas disponibles, siempre que la muerte no hubiese sido causada por la fiebre amarilla.

En la sesión del 20 de febrero el Consejo de Higiene Pública propuso medidas más radicales. Se acordó establecer lazaretos para la asistencia de los pobres atacados por la epidemia y hacer agotar las letrinas en mal estado, ésta, una medida utópica y carente de realismo. Tardíamente, se dispuso que en los conventillos, además de reducirse el número de los habitantes a proporciones higiénicas se practicaran las obras necesarias para que las habitaciones tuvieran la luz y el aire convenientes como también que se dejara espacio libre de regular extensión destinado al patio. No fue ésta sino otra medida utópica e imposible de cumplir. Pero más realista fue la decisión sobre inspección de mercados y mataderos, así como el empedrado de la calle de la Victoria hasta el vaciadero de las basuras. Las discusiones de los ediles fueron bizantinas y las caracterizó la carencia de realismo y el pragmatismo que la hora requería (30).

Las medidas adoptadas por el gobierno provincial fueron más prácticas y efectivas. Se creó el Consejo de Higiene Pública (ley 648 del 25 julio 1870); se dispuso la realización de obras de salubridad, aguas corrientes, desagües y pavimentación de la ciudad (ley 671 del 24 septiembre 1870); la construcción del

(30) *Actas de Sesiones de la Municipalidad de la Ciudad de Buenos Aires*, Buenos Aires, 1871, págs. 5-20.

Hospital General de Hombres (ley 686 del 26 octubre 1870); se dispuso acordar una partida de gastos extraordinarios para combatir la epidemia de fiebre amarilla (ley 697, del 17 marzo 1871); se autorizaron estudios para la higienización de la ciudad (ley 707 del 3 julio 1871) y se dictaminó sobre la instalación de saladeros y graserías (ley 722 del 5 noviembre 1871). Para complementar estas medidas se fundó el asilo de huérfanos, se dictó la ley sobre aguas corrientes, se otorgaron pensiones a las familias de médicos y practicantes muertos durante la epidemia, la construcción del lazareto, la canalización y limpieza del Riachuelo en la Boca y Barracas.

El verano de 1871 fue terriblemente cálido y húmedo. La población carecía de la más elemental instrucción sanitaria. Se carecía del servicio de cloacas y desagüe y la proximidad de saladeros, graserías, tambos y caballerizas era otro foco de infección que despedía olores nauseabundos en la zona sur de Buenos Aires. Los olores han sido descritos por los viajeros ingleses Richard F. Burton y Robert Crawford que describen la profunda tristeza de Buenos Aires y su estupefacción por las calamidades ocurridas. El ingeniero Crawford, contratado para las obras del ferrocarril, encuentra de inmediato los fundamentos de la peste que invadió Buenos Aires y coloca el dedo en la llaga señalando la incuria de sus habitantes y autoridades. Pero sólo un decenio después el médico e investigador cubano Carlos Juan Finlay (1833-1915) demostró experimentalmente la transmisión del microbio de la fiebre amarilla a través de la picadura del mosquito *Aedes Aegypti* (mosquito tigre), que había devastado a las tropas británicas en sus campañas en Africa.

Dada la situación reinante, el Presidente Domingo Faustino Sarmiento no pudo inaugurar las sesiones del Poder Legislativo el 1º de mayo como era tradición. Sólo en julio pudo hacerlo con términos elocuentes sobre la desgracia vivida y de reconocimiento para los que sacrificaron sus vidas auxiliando a los enfermos:

La postergación inevitable que vuestra reunión ha experimentado tiene por origen una calamidad pública cuya víctima ha sido Buenos Aires. La epidemia que acaba de desolarla ha adquirido por la intensidad de sus estragos y acaso por las consecuencias que traía su posible reaparición, la importancia de un hecho histórico. Hay ciertas obras públicas que hoy constituyen, por decirlo así, el organismo de las ciudades y cuya falta puede exponerlas a las más serias catástrofes. Las nuestras han venido, en tanto, acumulando su población, merced al im-

pulso vivificado del comercio, sin que se pensara en la ejecución de aquéllas y se advirtiera el peligro. La lección ha sido severa y debemos aprovecharla. Debo, sin embargo, reconocer públicamente en esta ocasión que no sólo las autoridades competentes llenaron su noble deber y los ciudadanos por medio de generosas oblaciones aligeraron el peso de tantos males, sino que las provincias, aun las más lejanas, como las naciones con quienes estamos en relación, han demostrado que cada día se defienden más entre los pueblos los sentimientos de fraternidad y filantropía (31).

(31) Heráclito MABRAGAÑA, *Los Mensajes, Historia del desenvolvimiento de la Nación Argentina redactada cronológicamente por sus gobernantes. 1810-1910*, t. III, 1852-1880, Buenos Aires, Talleres Gráficos de la Compañía General de Fósforos, 1910, págs. 335-346.