

XI Jornadas Interescuelas/Departamentos de Historia. Departamento de Historia. Facultad de Filosofía y Letras. Universidad de Tucumán, San Miguel de Tucumán, 2007.

Enfermedades y prácticas médicas en Tucumán a fines del siglo XIX.

Fernández, María Estela (UNT).

Cita:

Fernández, María Estela (UNT). (2007). *Enfermedades y prácticas médicas en Tucumán a fines del siglo XIX. XI Jornadas Interescuelas/Departamentos de Historia. Departamento de Historia. Facultad de Filosofía y Letras. Universidad de Tucumán, San Miguel de Tucumán.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-108/882>

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

XI Jornadas Interescuelas/Departamentos de Historia

Tucumán, 19 al 22 de setiembre de 2007

Mesa 97: Procesos de medicalización en América Latina. Siglos XIX y XX

Título de la ponencia: “Enfermedades y prácticas médicas en Tucumán a fines del siglo XIX”

María Estela Fernández

Universidad Nacional de Tucumán- Facultad de Ciencias Económicas

Perú 552 (4107) Yerba Buena- Tucumán

marielaf@arnet.com.ar

I- Introducción

Al promediar el siglo XIX, los avances en el tratamiento de la salud pública en Tucumán reflejaban una mayor aproximación a la idea de construcción estatal y a la atención del conjunto de la población en esa área. Esta línea se expresó en proyectos y reglamentaciones sobre cuestiones sanitarias y enfermedades, en cierto desarrollo institucional y en una concepción que involucraba de manera más concreta a los poderes públicos. Las acciones llevadas a cabo -primero de carácter coyuntural y que evolucionaron hacia una consideración más integral-, mostraron por otra parte el predominio y la sistematización de modalidades derivadas tanto de los avances en la ciencia médica como del afianzamiento de profesionales de la medicina en el ámbito estatal.

En este contexto, la necesidad de imponer prácticas derivadas del conocimiento científico fue imponiéndose paulatinamente, en un clima de consenso “pro-científico” sostenido desde diferentes sectores -gobierno, intelectuales, funcionarios-. Esta ponencia se propone abordar la contribución de la prensa en este sentido, en la medida en que fue un medio que difundió preceptos científicos, reflejó el discurso higienista y bregó por una mayor intervención estatal en la salud, aunque no exenta de intencionalidad política. Fue también el espacio que mostró las tensiones propias del período en cuanto a las limitaciones de las políticas públicas, y a la convivencia de prácticas asociadas al conocimiento científico en pugna con otras prácticas “populares” persistentes en el conjunto social. En esta línea, abordamos en primer lugar las

enfermedades más significativas por su incidencia en la salud de la población hacia fines del siglo XIX, para analizar luego el rol de la prensa a través de los tipos de publicaciones, el papel que cumplió en tiempos de epidemias, la relación con los poderes públicos. Asimismo, señalar cómo reflejó la ambivalencia del período, con la continuidad del curanderismo junto al avance de las prácticas científicas y del asistencialismo junto al desarrollo estatal en materia de salud pública.

II. Las enfermedades en Tucumán

Como en otras regiones del país y según los registros estadísticos de la época, Tucumán presentó una gran diversidad de patologías que afectaron a la población y en mayor o menor medida influyeron en los niveles de mortalidad del período, con una mayor incidencia de las enfermedades infectocontagiosas, que provocaron el 35% de las defunciones entre 1859 y 1891 en la ciudad capital.¹ Dentro de este grupo la “fiebre” o “chucho” -paludismo o síntoma del mismo -, y la viruela encabezan la lista, seguidas por las enfermedades del aparato digestivo -disentería, diarrea-, y por el sarampión y el tétano. En segundo lugar se ubican las enfermedades del aparato respiratorio, especialmente la neumonía, la pulmonía y “de costado” -denominación usada para casos de neumonía-, y el tercer término corresponde a enfermedades “mal definidas”, entre ellas la “inflamación”, tal vez una manifestación de la patología del mal de chagas.²

En términos generales, el predominio de enfermedades infecto-contagiosas y “mal definidas” responde a una serie de factores relacionados con las carencias en las condiciones de vida y en la precaria situación sanitaria de la provincia. De alguna manera la falta de agua potable y los precarios servicios de higiene en la ciudad, la insuficiencia de hospitales, el hacinamiento de los trabajadores en los alrededores de los ingenios y en barrios urbanos, la recurrencia a prácticas curativas populares y al curanderismo, explicarían la preeminencia de enfermedades infecciosas -que rápidamente se transformaban en epidemias-, y también de enfermedades endémicas que afectaban a grandes sectores de la población.

¹ Para la problemática de la mortalidad -en base a los registros de defunciones de la parroquia de la Victoria- ver: Parolo, Campi y Fernández: “Mortalidad y políticas de salud en San Miguel de Tucumán en la segunda mitad del siglo XIX”, en CD Jornadas de Historia Económica, Mar del Plata, 2006.

² El mal de chagas -actualmente endémico en la provincia- es transmitido por la vinchuca y provoca el aumento de tamaño de algunos órganos internos (corazón, bazo, hígado), lo que lleva a la distensión del abdomen y ofrece el aspecto de “hinchado”. Frederick Cartwright, *Grandes pestes de la Historia*, Bs As, El Ateneo, 2005, p. 198.

A los factores antes enunciados se sumaban la influencia del clima húmedo y caluroso en algunas patologías y tipos de enfermedades -respiratorias, digestivas, etc- que predominaban en la provincia: *“La neumonía adinámica y las fiebres intermitentes, son las enfermedades más comunes. No faltan las disenterías, las afecciones al hígado y los trastornos variados del estómago y del intestino, comunes a los países tropicales. Casi todos los jóvenes son pálidos y extenuados.... A lo largo del río Lules se observa endémico el bocio. Su existencia está completamente ligada a aquel arroyo y quien se sirve de sus aguas puede estar seguro de afearse con esta desagradable enfermedad”*³. La referencia al rasgo de cansancio de los jóvenes -que podía obedecer al exceso de trabajo- tal vez tendría relación con los efectos del paludismo, ya que según apreciaciones médicas no era tan sólo en la elevada proporción de defunciones donde se podían ver los efectos de la epidemia palúdica: *“Se debe tener en cuenta que por cada individuo que muere, quedan lo menos nueve enfermos; y que se trata de un flagelo que, minando incesantemente el organismo, debilita y agota las fuerzas físicas, destruyendo un factor indispensable para el engrandecimiento material de todo pueblo...”*⁴

Como mencionamos, las fiebres y el “chucho” se encontraban entre las principales causas de muerte. Según datos estadísticos correspondientes al año 1889, el número de defunciones llegó a 1.788, de las cuales 616 -una tercera parte de la mortalidad total- correspondían a casos de paludismo: 209 a paludismo en sus diversas formas; 250 a neumonías de origen palúdico; 157 a gastroenteritis ocasionadas por el paludismo. En relación a la cifra total, la mortalidad infantil alcanzaba el 50% y se relacionaba con fiebres intermitentes, debilidad congénita y gastroenteritis, asociadas también al agente palúdico.⁵ El paludismo o “chucho” -término no científico que recibía la enfermedad-, era entonces, además de una de las enfermedades endémicas más extendidas, una de la que más muertes provocaba de acuerdo a esta información. Numerosos estudios científicos habían demostrado que el agente patogénico de las fiebres palúdicas era un microorganismo que se transmitía por el agua y que se transfería a los humanos por las picaduras de ciertos tipos de mosquitos. Si bien se reconocían dos vías de entrada al organismo, la pulmonar y la gástrica, esta última era

³ Paolo Mantegazza, “Viajes por el Río de la Plata y el interior de la Confederación Argentina”, Capítulo del libro *Río de la Plata y Tenerife*, Milán, 1876; Publicaciones de la UNT, Imprenta y Casa Editora Coni, Buenos Aires, 1916, p. 193.

⁴ Del Informe presentado por Eliseo Cantón ante el Congreso Nacional, agosto de 1895, *Compilación ordenada de leyes, mensajes y decretos de la provincia de Tucumán*, V. XIX, 1895, pp. 187-188.

⁵ Datos del Informe..., *Compilación*, op. cit., V. XIX, p. 187.

considerada la principal forma de acceso por la que se contraía por el uso de agua contaminada.⁶

En este sentido, la instalación de aguas potables en la ciudad capital -que se concretaría en 1898-, utilizó al paludismo como patología para fundamentar la necesidad de realizar las obras y preservar la salud. De modo similar, la creación del parque 9 de julio fue un proyecto que buscó desecar la zona pantanosa “del bajo” de la ciudad, antiguo lecho de río considerado foco de propagación del paludismo.⁷ Dos emprendimientos públicos se sustentaron entonces en la necesidad de combatir el paludismo, lo que reflejaba las nuevas preocupaciones estatales en materia de salud y en la resolución de problemas urbanos.

En cuanto al bocio, si bien era una enfermedad endémica, no presentaba relevancia en los informes estadísticos, tal vez por su escasa incidencia en la mortalidad. Sí era de fácil identificación, si se toma en cuenta que consistía en el aumento de la glándula tiroidea que produce una tumefacción en la parte frontal del cuello y se daba en regiones donde la dieta era de bajo contenido de yodo. También en este caso, y según las tendencias de la época, se consideraba al agua carente de determinados minerales, al agua con materia contaminante y al uso indebido del agua en la higiene privada como factores causantes del bocio.⁸

Una de las patologías que más gravedad revistió fue la viruela, desconocida en América hasta la llegada de los españoles. Es a mediados del siglo XIX que en Tucumán, frente a un peligro de epidemia, se establece por primera vez un decreto para la vacunación gratuita y la necesidad de entrenar a autoridades de la campaña y a

⁶ Publicación de Eliseo Cantón sobre la Profilaxis del paludismo y la provisión de aguas corrientes, Anales del Círculo Médico Argentino, N° VIII, T. XVI; *Compilación*, op. cit., pp. 241-245. La vía de contagio pulmonar fue la primera reconocida, de ahí el nombre de malaria (por mal aire), que se da a través del ambiente, cuando se respiran los “miasmas palúdicos que pululan en la atmósfera”. En 1880 el descubrimiento de Laveran del plasmidium como agente causal del paludismo reemplaza la antigua idea. Watts, Sheldon, *Epidemias y poder. Historia, enfermedad, imperialismo*. Ed. Andrés Bell, Barcelona, 200., p. 291.

⁷ El proyecto preveía nivelar el terreno, elevarlo, drenarlo y plantar árboles “*eligiendo los que sean a la vez de poderosa virtud absorbente y dotados de la propiedad de alejar los anofeles o de impedir su desarrollo*”, porque era “*mucho mejor que instruir y curar, disminuir las enfermedades, ya que no es posible suprimirlas*”. Alberto de Soldati, diputado y senador nacional, inicia las gestiones en la década del 90 y la obra se concretará recién en 1910. Pérez de Nucci, Armando, *Historia médica de Tucumán: siglo XIX*, Fundación para la comunidad, Ed. UNT, 1992, p. 83.

⁸ Estas ideas se vinculaban con la falta de instrucción de ciertos sectores de la población: “*Primitivamente, la población de Lules (Tucumán), era muy desidiosa, poco se cuidaba del bocio (...) se encuentran aún muchos enfermos pertenecientes todos a esa clase social que vive en el abandono y la miseria*”. Revista Médico Quirúrgica, 1877; citado por María Silvia Di Liscia, “Sobre bocio, cretinismo e inferioridad (Argentina, 1870-1920)”, en *De normas y trasgresiones. Enfermedad y crimen en América Latina, 1850-1950*, Claudia Agostoni y Elisa Speckman Guerra (Editoras); Universidad Nacional Autónoma de México, 2005, p. 28.

sacerdotes para su aplicación, a causa de la falta de médicos.⁹ Pasarían casi 20 años para que la vacunación se hiciera obligatoria desde los dos meses de edad, con multas a los adultos que no cumplieran la ordenanza de vacunarse y de vacunar a los niños a su cargo.¹⁰

En el caso de la viruela, en el que la vacunación era un medio concreto de prevención, existieron diversos factores que obstaculizaron la eficacia de esta práctica científica. La incidencia de la enfermedad se mantuvo debido a las dificultades para implementar su aplicación por las resistencias que generaba en los sectores más pobres -por ignorancia o temor- y para hacer extensivo su uso en las zonas de la campaña. Esto quedó reflejado en un nuevo brote epidémico en 1879, que tuvo su origen en la llegada de indios infectados a la provincia, enviados por el general Roca con el fin de desconcentrarlos y de proveer de mano de obra a los ingenios azucareros.¹¹

Además de las epidemias de viruela, que se repitieron en 1884 y 1890 y mostraron que la extensión de la vacuna seguía siendo problemática, otra de las epidemias que tuvo especial impacto en Tucumán fue la del cólera, que se desencadenó en los meses del verano de 1886-1887. En esta ocasión la magnitud de la enfermedad y sus efectos en la elevada mortalidad en corto tiempo originaron acciones sin precedentes que, como veremos, quedaron reflejadas en la prensa.

El panorama de las enfermedades puede completarse con un informe del Hospital Mixto correspondiente al año 1897. En el mismo observamos que sobre un total de 5.398 enfermos que pasaron por la institución entre los meses de enero y diciembre, 2.670 eran a causa de “fiebres palúdicas” -lo que corrobora datos anteriores-, seguidos por 667 quirúrgicas -por heridas varias, fracturas, hernias, quemaduras-; 532 venéreas; 315 respiratorias, 294 digestivas, 221 infecciosas y el resto relacionadas con el sistema nervioso, corazón, piel etc.¹²

⁹ Pérez de Nucci, op. cit. p. 74.

¹⁰ *Digesto Municipal*, 1868, Ed. 1924, p. 245.

¹¹ Dichos objetivos se explican en el marco de las expediciones militares al desierto -que se definían exitosamente desde el poder central- y de los mayores requerimientos de trabajadores en la etapa del “despegue” de la economía azucarera. Un informe denunciaba el estado miserable en que vivían los indios: “*dos indias estaban enfermas, recién convalecientes de viruela.... que el capataz las castigaba, mostrándoles una de ellas, la más anciana, las cicatrices de heridas producidas por el látigo en el brazo y en la cara... que sólo le daban de comer una vez al día y su comida consistía en maíz con carne.... se establecía en “trece personas, entre hombres y mujeres...los muertos, a excepción de una mujer anciana, que murió de vejez”*. Informe de los señores Francisco del Corro y Evaristo Barnechea, Defensores de pobres, a don Silvano Bores (gobernador), 1879. Manuel García Soriano, “El trabajo de los indios en los ingenios azucareros de Tucumán”, *Revista de Estudios Históricos de Tucumán*, 1968.

¹² *Memoria del Departamento Ejecutivo*, Municipalidad de la ciudad de Tucumán, Año 1897, pp. 57-59.

En esta información cobra relevancia el rubro denominado “quirúrgicas”, que puede asociarse al cuadro de enfermos según ocupaciones, en el que sobresalían por su número los jornaleros -2.457- atendidos en el hospital, que llegaban del interior de la provincia y que por su actividad era común que sufrieran accidentes. En el caso de las mujeres la mayoría de las enfermas pertenecían al servicio doméstico -1.104 entre sirvientas, lavanderas, cocineras-, seguidas por 189 costureras y 42 prostitutas, datos que indican los sectores sociales de los que provenían y el carácter del hospital, cuyos destinatarios eran los enfermos pobres.¹³

Otra de las enfermedades corrientes de la época fue la tuberculosis, cuyo impacto no registraron todas las fuentes. Según las observaciones del que fuera director de Estadística de la Provincia, Paulino Rodríguez Marquina, entre 1897 y 1904 las víctimas causadas por la tuberculosis habían aumentado de acuerdo a los datos recogidos por la Oficina de Registro Civil. Sin embargo la falta de médicos en la campaña que certificaran las causas de muerte no permitía conocer en su verdadera dimensión el incuestionable avance de la enfermedad y la “marcha del mal” en el ámbito provincial.¹⁴

En consonancia con las campañas a nivel nacional, a comienzos del siglo XX se instaló en Tucumán el debate sobre las causas y sobre cómo enfrentar la tuberculosis. Si bien se reconocía la naturaleza parasitaria de la enfermedad y se apoyaba la formación de ligas antituberculosas, una idea extendida era la necesidad de “*modificar el terreno donde el germen puede encontrar condiciones propicias para su desarrollo*”. Benigno Vallejo, presidente del Departamento de Higiene, sostenía que “*se olvida la vieja doctrina de la herencia, de la miseria orgánica, de la predisposición innata y adquirida*”,¹⁵ destacándose como factor principal el determinismo orgánico y las condiciones que hacían que el bacilo germine y se desarrolle. Era necesario entonces considerar las deficiencias en la alimentación de los obreros, la insalubridad en las fábricas, las características de las habitaciones (húmedas, sin aire y luz) y sobre todo el exceso de trabajo, cuestiones que atravesaban la problemática social de la provincia y vinculaban a la salud con las condiciones de vida y las situaciones laborales.

¹³ Memoria, op. cit., pp. 60-61

¹⁴ Paulino Rodríguez Marquina, “La tuberculosis en Tucumán ¿avanza?”, en *Revista de Letras y Ciencias Sociales*, T. I, Nº 5, noviembre de 1904, pp. 411-412.

¹⁵ Benigno Vallejo, “La campaña antituberculosa”, en *Revista de Letras y Ciencias Sociales*, T. I, Nº 5, 1904, pp. 405-046.

Endemias o epidemias, las enfermedades expresaban un aspecto de la realidad social que requería de un tratamiento público y de la instrumentación de medidas coyunturales e integrales. Sobre todo en ciertas épocas del año y en casos de epidemias las publicaciones de la prensa local se hacían eco de las necesidades y de las estrategias para enfrentar las distintas dolencias que afectaban a la población tucumana.

III. El rol de la prensa: “La salud como suprema ley”

Acciones y nuevas pautas en el tratamiento de la salud-enfermedad señalaron los avances en el proceso de medicalización en Tucumán a fines del siglo XIX. Los cambios en la concepción estatal vinculados con las nuevas preocupaciones sociales tuvieron sus primeras expresiones en las iniciativas dirigidas a la salud de la población, mientras en otros aspectos críticos -vivienda, educación, condiciones laborales- el Estado continuaba ausente. Las transformaciones abarcaban el ámbito institucional, representado por el Consejo de Higiene y por el Hospital Mixto, y un conjunto de reglamentaciones relativas a la higiene pública y el control de enfermedades. Los cambios en las conductas y hábitos eran sin duda más limitados y de difícil evaluación, aunque las prácticas científicas -en consonancia con el desarrollo de la ciencia médica en el período- iban afirmándose a través de la presencia de profesionales en el ámbito público, de las disposiciones y medidas adoptadas para enfrentar las enfermedades, de los proyectos legislativos, de los discursos de políticos e intelectuales adheridos a la línea del reformismo social.¹⁶

En este contexto resulta relevante el papel de la prensa del período, en la medida en que fue un espacio que reflejó las nuevas tendencias, realizaciones y límites en el campo de la salud en un doble sentido: como trasmisora y como generadora de conceptos e ideas. A través de sus páginas -en las que se aludía a “la salud como suprema ley”- se expresó el discurso médico higienista, se transmitieron consejos y medidas, se reprodujeron artículos científicos, se combatió el curanderismo, se bregó por una mayor intervención estatal, se denunciaron las falencias en la atención de la salud.

¹⁶ La corriente de signo reformista estuvo representada por intelectuales, funcionarios, políticos y profesionales y sus contribuciones se consideran desde el plano de las ideas o bien desde acciones o intentos de intervención en determinados problemas sociales. Por su producción intelectual se destaca Paulino Rodríguez Marquina, que contempló la situación de los trabajadores y realizó estudio sobre la mortalidad infantil. En el campo profesional otros exponentes fueron los médicos de la corriente higienista, responsables de impulsar estrategias sanitarias y medidas científicas y de plantear la relación de la salud con las condiciones de vida. M.E. Fernández, “Aspectos críticos de la realidad social en Tucumán a fines del siglo XIX”, en CD Primeras Jornadas de Historia Social, La Falda, 2007.

Uno de los rasgos de la prensa tucumana fue su carácter político -que aparece con más claridad a partir de Pavón, cuando la pugna de facciones ocupó un mayor espacio en los diarios de la época-, y era situacionista u opositora según la ubicación en el poder del sector que representaban.¹⁷ Este rasgo explica los cambios en la posición de “El Orden” -principal fuente utilizada en el presente estudio entre 1883 y 1900- con una visión parcial frente a los problemas y acciones relativas a la salud, que involucraban la responsabilidad de los poderes públicos. De acuerdo al momento político, se agudizaban sus críticas a la intendencia o la gobernación y por extensión a las instituciones y a los funcionarios de salud de la provincia.¹⁸

No obstante los condicionamientos políticos, las publicaciones expresaron los cambios en el área de la salud y contribuyeron a la instalación de prácticas científicas y acciones sanitarias, aún desde el disenso y las diferencias con los gobiernos de turno.

1. La prensa y el discurso higienista

Con el título de “Higiene Suprema” un extenso artículo del diario “El Orden” describía el estado de la ciudad en 1890: *“La cuestión de la higiene es lo que en este momento preocupa a todos los pueblos de la República...En qué estado se halla Tucumán?... podemos asegurar que Tucumán desde el primero al último rincón es un verdadero foco de infección: los mataderos despiden olores malsanos, en los mercados se vende fruta bastante verde, a más de que en tales establecimientos, no se cumplen los preceptos higiénicos; los conventillos son un verdadero peligro; las calles están convertidas en lodazales...los perros y demás animales muertos... permanecen días enteros en la vía pública, y en una palabra tenemos por ciudad un circuito lleno de materias que sólo sirven para viciar la atmósfera a fin de que luego respiremos aires malsanos....nada han hecho las autoridades tucumanas para prevenirnos del contagio... qué se proponen?... de la higiene privada se encargarán algunas personas, excepción de las que habitan los conventillos, donde se desconoce tal cosa, pero la pública corresponde a las personas que ocupan puestos oficiales....”*¹⁹ Sobresalen en

¹⁷ Manuel García Soriano, El periodismo tucumano: 1817-1900. Ensayo de investigación sobre un aspecto de la cultura tucumana durante el siglo XIX, *Cuadernos Humanitas*, N° 38, UNT, Facultad de Filosofía y Letras, Tucumán, 1972.

¹⁸ En 1886 “El Orden” apoyó en las elecciones presidenciales al sector yrigoyenista que en Tucumán llevó a Juan Posse a la gobernación. El intento de Juárez Celman de instaurar el Unicato y de incorporar a Tucumán al nuevo sistema, desencadenó una revolución en 1887 y Posse fue destituido; el diario pasa entonces a la oposición. En la coyuntura política del 90 asume Próspero García, que responderá al poder central, en el marco del acuerdo de Mitre y Roca; “El Orden” vuelve a los ataques, esta vez contra el gobernador “cívico”, manteniendo la línea opositora a todos los gobiernos locales que respondía al PAN sean del roquismo o del juarizmo.

¹⁹ “El Orden”, 16.1.1890

este cuadro las críticas al gobierno, pero también las ideas acerca del peligro de infección vinculado a la falta de higiene, la diferenciación social en relación a la higiene privada, la necesidad de intervención estatal en la materia, que se repitieron de manera constante en los años considerados en nuestro análisis.

Bajo las denominaciones de “Higiene Pública”, “Salud Pública”, “Estado sanitario”, diversas notas denunciaban las deficiencias más visibles -irregularidad en el control de basuras, letrinas, calidad del agua etc- en una verdadera campaña que exigía mayor celo de los poderes públicos *“pues la higiene es la vida de los pueblos y urge convertir a nuestra insalubre ciudad en la que deber ser, en población sana y saludable. “Salud pública es la suprema ley”, no lo olviden nuestras autoridades sanitarias”*.²⁰ No obstante la significación de los conceptos -pública y ley-, vinculados de manera precisa al rol del Estado, se involucraba también la responsabilidad de otros sectores de la sociedad en el cuidado de la salud. En un contexto pautado por el desarrollo azucarero en la provincia, eran convocados en primer lugar los empresarios y los patrones “indolentes”, para higienizar las casas de sus peones o colaborar económicamente; los sacerdotes, para concientizar a los fieles desde sus parroquias; los mismos vecinos, organizados en comisiones para colaborar con los controles higiénicos.²¹

También la prensa publicaba las recomendaciones de los profesionales o funcionarios del área de salud dirigidas a distintos destinatarios. El presidente del Consejo de Higiene transmitía “precauciones higiénicas” a los propietarios de ingenios para que cumplieran las ordenanzas vigentes para conservar la salud pública -el tema en cuestión era la contaminación de aguas de arroyos y ríos por los desechos industriales-, y al intendente para que mejoraran las condiciones del matadero, denunciado como un foco de infección permanente.²² Notas de otra índole aludían al tranway “higiénico y civilizador”, por la acción “saludable” de un paseo después de comer, que facilitaría la digestión y calmaría la agitación nerviosa, además de que la clase trabajadora podía gozar de este vehículo “benéfico” y de “utilidad higiénica”.²³

²⁰ “El Orden”, 7.8.1894. La denominación de la salud como suprema ley, se reitera en otras oportunidades, 1.2.1895

²¹ “El Orden”, 6.6.1895.

²² “El Orden”, 5.9.1893

²³ Encontramos dos notas sobre el “tranway higiénico”, una del 18.12.1884 y otra del 28.12.1890, esta última firmada por Víctor Bruland, como médico de la Sociedad Higiénica de París. De origen francés, Bruland fue presidente del Tribunal de Medicina y promotor de la Escuela de parteras en la provincia.

Existieron también artículos -en su mayoría transcripciones- que mostraron las preocupaciones higiénicas en relación a la infancia, en el marco de otras preocupaciones mayores relativas a la elevada mortalidad infantil en la provincia. Algunos se hacían eco de las nuevas tendencias que consideraban centrales la higiene y la alimentación para preservar a los niños de enfermedades: “Higiene de la infancia” y “La alimentación”, sobre alimentos adecuados y lactancia materna; “Pobres niños! La Higiene en Tucumán”, que relacionaba las enfermedades y la mortalidad con la ausencia de higiene en la infancia; “Higiene Privada”, sobre los peligros de los besos de las criadas y amas de leche a bebés y niños. Según esta nota, enfermedades como el crup, escarlatina, sífilis, tuberculosis, se originaban a través de los microbios transmitidos por la saliva y el contacto con los labios, y el ejemplo de una familia contagiada de crup por una “chinita sirvienta”, delataba los prejuicios sociales hacia sectores considerados peligrosos. Era común en la visión de la época la idea sobre las trabajadoras domésticas como portadoras de males físicos y morales que se utilizaba para priorizar la presencia materna en el cuidado de la higiene y la salud de los niños.²⁴

En esta línea de mostrar la “peligrosidad” de la población pobre y en relación a la higiene del municipio, el diario solicitaba medidas en los lugares más abandonados *“donde por las clases mismas que viven se puede comprender la exposición siempre inminente a grandes enfermedades; aquellas que por su falta de recursos, no observan ningún precepto de higiene privada, por consiguiente su alimentación, su aseo etc, son pésimos... la autoridad debe velar por la existencia de esa parte de la población; y por desgracia suele ser de la que menos se preocupa, resultando en consecuencia que allí aparezcan las enfermedades y tomen proporciones difíciles de ser contenidas. Y como venganza, según la visión de un célebre higienista, los habitantes de los suburbios contaminan a todos los demás de la agrupación y no son suficientes ni riquezas ni ciencias para evitar la muerte...de las familias desheredadas de los arrabales”*.²⁵ La cita, que concluía en la necesidad de librar a la ciudad de focos infecciosos, resulta suficientemente reveladora de las ideas que predominaban acerca de la relación de la enfermedad con las condiciones de vida, del contagio asociado a la pobreza y a la falta de medios y de una política estatal que los contemple.

²⁴ “El Orden”, 10.2.1888; 19.11.1889; 28.12.1895; 27.6.1892. Estos conceptos se vincularon con los factores que incidían en la mortalidad infantil y las propuestas para contrarrestarla, que incluían los preceptos higiénicos, la alimentación con lactancia materna, la instrucción a las madres, la crítica a la entrega de los hijos al cuidado de nodrizas o “mercenarias”. Rodríguez Marquina, Paulino, La mortalidad infantil en Tucumán, 1897-1898, Talleres La Provincia, Tucumán, 1899.

²⁵ “El Orden”, 17.12.1894.

El tema del control higiénico de alimentos y bebidas fue otros de los tópicos tratados por la prensa, abarcando medidas “precaucionales” como el aseo de frutas y verduras; sanciones a los comercios que vendieran comestibles sin sello de la Oficina Química municipal; llamados a los vecinos para que cumplieran las normas. Lo que predominó fue la instancia de reclamo al gobierno y en especial al organismo responsable, el Consejo de Higiene, al que se exigía el control de la leche, bebidas y alimentos “saludables”, además de la imposición de multas a grandes comerciantes si un producto no era apto o a los ingenios por los focos de infección derivados de la actividad industrial.²⁶

En relación a la magnitud de los problemas higiénicos y las enfermedades y al incremento de habitantes, “El Orden” aludía a la necesidad de *“emprender la reforma higiénica de esta población...en defensa de la salud no deben economizarse medios; porque asegurada ésta, se multiplican las fuerzas productoras y aumentan su número...pues economiza lo que en un medio enfermizo había gastado en médicos, en botica etc...”*²⁷ De este modo la intervención de la prensa perseguía la implementación de preceptos para la higiene pública por parte de las autoridades responsables, difundía conceptos claves para la higiene privada -en particular de la infancia- y era también el vehículo que las autoridades del área de la salud utilizaban para dirigirse a sectores específicos y a la población en su conjunto.

2. La prensa y las epidemias

En este apartado analizaremos el papel de la prensa en tiempos de epidemias, considerando las que tuvieron mayor impacto en el período, tanto por su incidencia en los índices de mortalidad como por las percepciones que generaron: la epidemia de cólera de 1886-1887; la de sarampión en 1888; la gripe o “influenza” en 1890 y 1891; las de viruela de 1884 y 1890.

Sin duda la que dejó huellas más profundas fue la epidemia de cólera, que provino del litoral y se extendió en Tucumán evidenciando las carencias en materia sanitaria -infraestructura, agua potable, hospitales, médicos- y generó respuestas sin

²⁶ 23.10.1894; 26.12.1894; 29.12.1894; 4.1.1895. La Oficina Química Municipal se creó en 1889 para “velar por la salud pública”. Sus funciones eran: vigilar las sustancias alimenticias y la potabilidad del agua de consumo, inspeccionar los establecimientos industriales e informar sobre cuestiones que requieran conocimientos químicos. Compilación, op. cit., T. XIV, p.64

²⁷ “El Orden”, 11.1.1895. El II Censo Nacional de 1895 registraría la duplicación de la población de la provincia, que daría otra dimensión a la problemática de la salud. Los servicios en la ciudad capital estaban lejos de cubrir las necesidades y en la zona rural prácticamente eran inexistentes.

precedentes no sólo de los poderes públicos sino de diversos sectores de la sociedad civil.²⁸

En relación a las diferentes instancias que atravesó la epidemia, “El Orden” ilustró sobre el origen y características del agente transmisor del cólera, citando las opiniones de especialistas europeos; y “La Razón” instó a extremar la higiene pública y controlar los artículos de consumo, mientras informaban a la población las medidas preventivas decretadas por el gobierno.²⁹

La prensa actuó, por un lado, como intermediaria entre los poderes públicos y la población, al reproducir las disposiciones acordadas por los organismos de salud: blanqueo de casas; prohibición de aglomeraciones; desinfecciones y visitas domiciliarias para controlar la higiene; instalación de lazaretos para el aislamiento y la asistencia profesional de los enfermos.³⁰ Por otra parte, transmitió consejos -por propia iniciativa- que destacaban la necesidad de hervir el agua, no comer frutas verdes y destruir la fruta existente, considerados efectivos para prevenir la enfermedad. La noticia de que “*en el establecimiento de Juan C. Méndez varios peones han sido curados con té de poleo y caña*” se usó por ejemplo para recomendar estos paliativos a “*aquellos desgraciados que caigan enfermos y no puedan acudir a los médicos*”.³¹

Acerca de los abusos que la situación de emergencia provocaba, se denunciaron los precios excesivos que imponían los comerciantes en la carne y los boticarios en los medicamentos, en un discurso que apeló al control gubernamental, sobre todo en el caso de las boticas que “pretendían enriquecerse con el dolor de la población”.³² Las críticas se dirigieron además a los poderes públicos provincial o municipal, según la posición política del diario. En el caso de “El Orden” -que adhería al gobernador Juan Posse- se

²⁸ Estas cuestiones son analizadas en Fernández, M.E., “Estado y sociedad durante la epidemia de cólera, Tucumán, 1886-1887” (en prensa).

²⁹ “El Orden”, 11.11.1886; “La Razón”, 12.12.1886. También se transcribieron artículos como “El Cólera asiático” de “La Razón” de Buenos Aires, el 20.11.1886; “Sobre origen y cura del cólera” de Pettenkofer y Koch, el 11.12.1886; “Instrucciones populares contra el cólera”, de la Intendencia Municipal de Buenos Aires, el 20.1.1887.

³⁰ “El Orden”, 10.11.1886; 15.11.1886; 12.1.1887. Otras medidas contemplaron la situación de los sectores más desprotegidos, como la instalación de casillas para los quedaban sin techo por las quemadas de viviendas, la distribución de carne, granos y ropa. El organismo específico creado para enfrentar la epidemia, la Junta de Asistencia Pública, aconsejaba, según los períodos de la enfermedad, un pocillo de menta y poco agua (en caso de mal estar, diarreas y vómito); infusiones y fricciones en el cuerpo con kerosén (con el cólera declarado); fricciones y té de menta (por el enfriamiento del cuerpo), “El Orden”, 3.1.1887.

³¹ “El Orden”, 3.1.1887.

³² “El Orden”, 3.1.1887; 4.1.1887. Bajo el título de “Los señores boticarios”, se aludía a “*que lo que antes se vendía por un centavo, hoy vale hasta 10 veces lo que antes valía... limiten su anhelo a la ganancia con un poco de compasión a los que caen víctimas del flagelo...no pedimos caridad...pedimos razonabilidad...sean considerados siquiera con los que no son ricos*”.

emprendió contra el poder municipal -controlado por los “juariztas”- y los problemas en la desinfección en la ciudad; mientras “La Razón” -que adhería al gobierno nacional del presidente Juárez Celman-, atacó al gobernador y a su manejo de los fondos públicos, escasos para “*defender a la población del mal terrible que la amenaza*”.³³

El año 1888 estuvo marcado por una epidemia de sarampión que tuvo escasa relevancia en los registros estadísticos pero no en la prensa, que aludía al gran número de víctimas en los departamentos del sur. “El Orden” revelaba los problemas de la carencia de médicos y las distancias de los centros de atención y proponía que los profesionales de las localidades de Monteros y de Medinas recibieran una subvención para extender la asistencia a los enfermos en la zona.³⁴ También puso énfasis en la mortalidad de la capital, elevada no sólo a causa del sarampión sino de otras enfermedades como tos convulsa, difteria y neumonías, y que llegó a equipararse a del cólera del año anterior. La observación llevaba implícita la crítica al Consejo de Higiene y a la municipalidad, acusados de indiferencia, de ocultar las muertes y de no cuidar la salud pública. Bajo el título de “Mortandad” se describía: “*Tristísimo aspecto presenta la ciudad, asolada como está por una epidemia tan espantosa como el cólera. A toda hora del día y primeras de la noche se ve por las calles el carro fúnebre conduciendo las víctimas, de toda edad y sexo... Es incalculable el número de víctimas que hace la epidemia y todo por qué? Por la incuria de las autoridades, por el abandono en que han dejado la ciudad, y por las emanaciones pestilenciales que han arrojado sobre la población, removiendo depósitos de inmundicias con el pretexto de ejecutar obras inútiles y costosas....*”³⁵

Con las epidemias de “influenza” o gripe y las de viruela de 1884 y 1890, además de las medidas decretadas por el gobierno se incluyeron notas científicas sobre las enfermedades y su tratamiento. Para la primera el Dr. N. Reynal y los estudios del Dr. Bossi recomendaban sustraerse a la influencia del frío, guardar cama y tomar quinina como remedio, coincidiendo en que el elemento patogénico dependía de las

³³ “La Razón”, 1.12.1886.

³⁴ “El Orden”, 10.7.1888. Monteros y Medinas eran dos importantes centros poblados del interior. Monteros tenía médico y hospital ya en la década del 70, mientras en Medinas la construcción del hospital se realizará en 1896.VER

³⁵ En este cuadro se incluía la crítica a las obras iniciadas para pavimentar zonas de la ciudad, que muestra las contradicciones del diario, que por un lado exigía mejoras y por el otro, por posición política, denunciaba la sangría a los contribuyentes y la culpa de los “*regeneradores que han metido, a palos, la terrible epidemia...*” “El Orden”, 6.9.1888.

condiciones atmosféricas.³⁶ En relación a la viruela se reprodujeron tratamientos, que, en vista de que el virus varioloso conservaba su potencia durante mucho tiempo y podía ser transportado por la atmósfera, recomendaban la desinfección de ropas, muebles, habitaciones; la quema de costras desprendidas; el uso de arupe puro, que traería mejoras en el lapso de tres días.³⁷

La magnitud de la epidemia de viruela de 1890 -que se inició en el mes de mayo y prácticamente duró todo el año- puede medirse a través de los niveles de mortalidad, de las respuestas que generó y de su impacto en la población. “El Orden” del 5 de setiembre comunicaba 79 defunciones en 4 días en la capital y señalaba que *“la ciudad de Tucumán atraviesa época terrible. La peste diezma a sus hijos...todos los hogares están de luto, las campanas funerarias doblan sin cesar....”* Si podría pensarse que las descripciones sobredimensionaban la situación para aumentar sus críticas a la intendencia, las cifras dadas en dos ocasiones, de “más de cinco mil” y “de tres a cuatro mil” muertes, suponen una oscilación que deja no pocos interrogantes.³⁸

La epidemia tuvo además la particularidad de desarrollarse en un contexto de dificultades económicas, por las repercusiones de la crisis del 90, y políticas, por el clima de inestabilidad que desencadenó en una revolución y un cambio de gobierno en la provincia, que habrían agudizado los efectos de la enfermedad. “El Orden”, que aludía a *“gobiernos paralizados, el oro a 300, y...la epidemia que diezma a la población sin que las autoridades hagan nada”*,³⁹ adjudicaba a la situación económica y a la ineficacia de las autoridades cuestiones como el cierre de establecimientos educativos -no para preservar del contagio, sino por una posible huelga por pagos adeudados a las maestras-; la renuncia del único médico de Monteros por no recibir sueldo en 10 meses; la falta de apoyo material a instituciones -Asilo de huérfanos, Hospital Mixto, Hospital de Monteros- que se mantenían por la caridad.⁴⁰

³⁶ La quinina se empleaba, desde su descubrimiento en 1820 por Pelletier, en las epidemias miasmáticas en Europa y era considerada el “verdadero remedio de esta enfermedad”. “El Orden”, 5.2.1890; 15.2.1890. Otros artículos aparecerán cada año cuando recrudecía la enfermedad en los meses de invierno: una Carta de Coni sobre la profilaxia; del Dr. Chavarría, sobre tratamiento (con quinina, alquitrán, café, vino, alimentos líquidos, leche, caldo), 23.6.1892; sobre síntomas y profilaxia de la gripe, de la Academia de Medicina de París, 25.6.1892.

³⁷ Se consideraba que con el arupe como medicación (2 gramos más un gramo de brumidrato de quinina) se lograría acelerar el proceso de erupción, supuración y desecación. Transcripción de una revista científica española. “El Orden”, 16.7.1890.

³⁸ Según los datos del curato “La Victoria” en 1890 hubo un total de 347 muertes, que necesitarían completarse con los del otro curato de la capital y de otros departamentos, pero recordemos que en la provincia no existía todavía una oficina de registro civil -se crea recién en 1892-.

³⁹ “El Orden”, 11.7.1890.

⁴⁰ “El Orden”, 7.1.1890; 2.9.1890; 25.9.1890.

Como ocurrió con el cólera, las medidas implementadas para evitar el contagio - desinfecciones, aislamiento, clausura de escuelas- se complementaron con las acciones de la sociedad civil. Las contribuciones de ropa, dinero y medicamentos para el lazareto de variolosos y la colaboración en la atención de enfermos fueron las prácticas más corrientes organizadas por instituciones de beneficencia, asociaciones mutuales, la Cruz Roja local y la de Buenos Aires.⁴¹

Los temores y percepciones derivados de la epidemia perduraron de tal modo que al año siguiente se solicitaba que la policía impida *“la entrada en la ciudad de esos apestados que pueden de nuevo propagar la peste...Ábrase de nuevo el lazareto y aíslese los enfermos, que de otro modo pueden comprometer de nuevo seriamente el estado sanitario de nuestra ciudad”*, en relación a los supuestos “estragos” que causaba la viruela en el interior de la provincia, (Río Seco, Lules, Famaillá) y en zonas de ingenios.⁴² El recrudecimiento de la enfermedad concluyó finalmente con la intervención del Departamento Nacional de Higiene en 1892 y la instalación de un Conservatorio de vacuna en la provincia. Para garantizar su funcionamiento se enviaron un inspector sanitario, empleados, medicamentos, desinfectantes y placas de vacuna, que lograron mayor eficacia en la prevención y el control si nos atenemos a la escasa incidencia de la viruela a partir de ese año.⁴³

Los brotes epidémicos -sobre todo de cólera y viruela- evidenciaron la relación de las enfermedades con el entramado político y económico, donde las tensiones y disputas por los diferentes niveles de responsabilidades involucraban principalmente a los poderes públicos. En este sentido la prensa expresó la inserción de la salud en un contexto más amplio, en el que emergían los problemas sanitarios y las posibles soluciones pero también los conflictos de una etapa temprana en la construcción de políticas de salud.⁴⁴

⁴¹ “El Orden”, 3.9.1890; 13.9.1890; 15.11.1890.

⁴² “El Orden”, 9.3; 10.4.; 16.4; 17.7.1891.

⁴³ “El Orden”, 8.6.1892. De acuerdo a los datos sobre mortalidad infantil para 1897 y 1898, las enfermedades epidémicas causaron 532 muertes, de las cuales 258 correspondían a coqueluche y 199 a sarampión, mientras la viruela sólo había dejado 4 víctimas. Rodríguez Marquina, op. cit., p. 148. Según datos del Hospital Mixto, de los más de 5.000 enfermos que ingresaron en 1897 ninguno fue atendido por viruela y la prensa tampoco reflejó la incidencia de la enfermedad.

⁴⁴ A fines de los 80 y durante la década del 90: creación del Consejo de Higiene en reemplazo del antiguo Tribunal de Medicina, nuevos servicios en el hospital público, ordenanzas y reglamentaciones para infecciosas y desinfecciones, campañas de higiene, control del ejercicio de la medicina, agua potable. *Digesto Municipal*, T. IV, pp. 142-143 y 145-160; *Compilación*, op. cit., V. XVIII, pp. 375-389.

3. La prensa y la convivencia de las prácticas populares y científicas

La tendencia a una mayor intervención estatal en materia de salud junto al desarrollo de la medicina como ciencia y como práctica, no significó sin embargo una política totalmente definida desde la órbita estatal y un rasgo distintivo del período fue la combinación de iniciativas de los poderes públicos y de asociaciones privadas con componentes filantrópicos. Esto resulta particularmente visible a través del tratamiento del hospital como institución a través de la prensa, en la medida en que el desarrollo del Hospital Mixto -inaugurado en 1883-, con nuevos servicios y construcciones,⁴⁵ fue posible a través de las contribuciones del gobierno, de empresarios, de asociaciones de beneficencia y de la población en general.⁴⁶ Los aportes particulares junto a los estatales en el área de la salud, las solicitudes y las denominaciones -se seguía nombrando al hospital como “establecimiento de caridad” y “casa de beneficencia”-, dan cuenta de la persistencia de la concepción asistencial a fines del siglo XIX.

A esta característica de complementación entre el Estado y la beneficencia se suman las tensiones entre las prácticas derivadas de la medicina científica, que iban imponiéndose paulatinamente, y las derivadas del curanderismo, extendido en todo el territorio provincial, en convivencia no exenta de conflictos.

Junto a otros sectores de la sociedad y del gobierno que avalaban el conocimiento y el saber profesional, “El Orden” se erigió en defensor de las prácticas científicas. Uno de los principales problemas tratados en forma sistemática era la necesidad de combatir el curanderismo, en particular en la zona de la campaña, *“invadida de una plaga exterminadora, verdadero cáncer que destruye y mata, produciendo miles de víctimas; esa plaga es la caterva de curanderos, charlatanes y “hábiles” que pueblan nuestra provincia. ...la impunidad en sus delitos alienta a esos criminales que, validos de la supina ignorancia de nuestros campesinos, los explotan, y lo que es peor, los matan”*.⁴⁷

⁴⁵ Departamento de maternidad en 1885; nuevo pabellón en 1894; nuevo salón en 1895; sala de desinfección en 1896; Escuela de parteras en 1897, además de sala de cirugía, baños y capilla. Para el tema ver: Fernández, M.E., “Las políticas de salud: el caso de los hospitales en Tucumán a fines del siglo XIX”, en CD X Jornadas Interescuelas/Departamentos de Historia, Rosario, 2005

⁴⁶ En 1894: fondos recaudados de una función de “Rigoletto” a beneficio en el teatro Belgrano, 30.7.; donaciones del ingenio San Miguel y La Reducción (300\$ y 100\$ para pabellón), 23.8 y 28.8; función teatral, 27.8. El diario instaba además a que colaboren los ingenios que no lo habían hecho (*“más que nadie están obligados...por los servicios que de él reciben, enviando a sus salas a los peones enfermos”*), 9.10; subsidio de 200\$ del directorio del Banco Provincial de 200\$, 3.11; 300\$ del gobierno de la provincia (Aráoz), 6.12.

⁴⁷ “El Orden”, 6.8.1884. Este tipo de notas se repitieron, y, sobre todo para la zona de la campaña, aludían al “deplorable” modo en la atención de la salud en los departamentos de la provincia, 28.5.1884; a la invasión de “charlatanes” e “intrusos” que ejercían ilegalmente, 28.7.1884; a la necesidad de que intervengan las autoridades.

La zona rural, por la falta de médicos y las distancias de la capital, era más propicia para la acción de curanderos, con prácticas asimiladas a lo delictivo y que debían recibir penalizaciones. Los asistidos en cambio eran calificados de “ignorantes” o “inocentes” que, por impericia del sanador o por ingerir “remedios” perjudiciales, muchas veces encontraban la muerte.⁴⁸

Desde el ámbito gubernamental, el Tribunal de Medicina primero y desde 1887 el Consejo de Higiene, intentaron realizar controles y aplicar multas a los que ejercían “sin más títulos que su osadía”. Pero no siempre las sanciones se hacían efectivas a causa de la falta de personal que las hiciera cumplir y de profesionales que asistieran a los enfermos en las localidades de la campaña. Existía en consecuencia cierta tolerancia hacia curanderos que, con experiencia y algunos estudios, podían actuar en pueblos alejados o sin recursos para afrontar servicio médico, bajo la vigilancia del Consejo de Higiene. La afirmación de “*atacar el abuso, pero tolerar el razonable uso*”, sintetizaba la posición dual frente a un problema que resultaba de difícil resolución vinculado al desarrollo de la salud pública en la provincia.

Combatir el curanderismo implicaba también bregar por el control de los medicamentos y de las farmacias. Si bien se aplicaban multas a los curadores por asistir enfermos y por venderles remedios, también fue necesario evitar las manipulaciones de medicamentos y controlar a los empleados de las boticas, por el riesgo de la venta de drogas a curanderos y curanderas que luego preparaban medicamentos propios y los recetaban a sus pacientes.⁴⁹

La reglamentación del ejercicio de la medicina y demás ramos del “arte de curar” en 1894 significó la afirmación del saber profesional, pero la existencia de la norma no garantizaba su aplicación, y de acuerdo a las denuncias de la prensa, continuaron ejerciendo “charlatanes” sin títulos habilitantes. En este sentido, además de los que ejercían basándose en las prácticas de la experiencia -algunos hasta alegaban “auxilio divino”-, también fueron apercibidos “curanderos letrados”, muchos de ellos

⁴⁸ Sobre casos informados en “El Orden”: en Monteros, 184 de los 192 muertos hasta el 24.7, habían sido atendidos por curanderos; en Lules, un “hecho criminal”, la muerte de un hombre por “inflamación” por una receta de purga de aceite de castor, 17.9.1884; tres muertos en la campaña, uno tomó “seis polvos” y se comprobó el envenenamiento. 3.7.1885; un muerto en la Banda (el curandero va preso), 7.8.1885; una mujer muerta de parto en manos de una comadrona, 11.10.1895, entre otros.

⁴⁹ “El Orden”, 17.11.1884; 14.3.1884; 28.4.1886.

extranjeros que ejercían en la campaña -a veces con licencia del Consejo de Higiene- y no cumplían el requisito del examen.⁵⁰

La permanencia del curanderismo junto a los avances de la medicina científica, además de obedecer a la situación de la campaña y la escasez de médicos, tuvo que ver con otros obstáculos, en la medida en que ciertas prácticas implicaban la intromisión en el ámbito privado y provocaban resistencias de parte de los sectores populares, como los casos de desinfecciones y quema de ranchos, de ropa y hasta de alimentos.

Consideraciones finales

El análisis de la prensa permite observar la conformación de espacio para los temas relativos a la salud y las prácticas científicas que se fueron implementando en el período. En relación a la creciente preocupación por las formas efectivas para enfrentar las enfermedades y la mortalidad en la provincia, la prensa contribuyó a la construcción de una “salud pública”, entendida como el conjunto de acciones estatales destinadas a resolver las cuestiones más críticas de la problemática referida a la salud de la población. Este concepto se fue forjando a partir de los cuadros descriptivos de la realidad, de las denuncias de inoperancia de las autoridades responsables, de las situaciones de emergencia -sobre todo en tiempos de epidemias-, que rebelaban la magnitud de los problemas y la falta de infraestructura sanitaria.

La prensa actuaba como intermediaria entre la sociedad y el gobierno cada vez que desde sus páginas transmitía las disposiciones de los funcionarios y de las instituciones de salud, y de este modo era el medio alternativo que tenían las autoridades para influir en la población y lograr la imposición paulatina de las prácticas médicas. Las publicaciones abarcaron reproducciones textuales de informes médicos o artículos científicos pero también notas producidas y elaboradas por el diario, en las que junto a la toma de posición frente a determinados hechos, con críticas al poder de turno, existieron propuestas y consenso hacia el saber profesional.

Lo distintivo del rol de la prensa fue que expresó demandas concretas y fue definiendo un espacio público para los temas de salud, donde se expresaban los que querían influir desde el ámbito gubernamental, pero también los sectores que necesitaban legitimar las acciones y prácticas científicas. También fue el ámbito que manifestó las ambivalencias y convivencias del período, donde las denuncias respecto

⁵⁰ “El Orden”, 22.7.1885; 31.1.1896; 28.4.1896.

al curanderismo y la defensa del ejercicio profesional mostraban la pugna entre los conocimientos populares y los académicos, en un contexto de avances y limitaciones en la órbita de la salud en la provincia.