

**POLÍTICAS DE SALUD FRENTE A LA GRIPE ESPAÑOLA Y RESPUESTAS SOCIALES. UNA APROXIMACIÓN A LOS CASOS DE BUENOS AIRES, CÓRDOBA Y SALTA A TRAVÉS DE LA PRENSA (1918-1919)**

HEALTH POLICY AGAINST SPANISH FLU AND SOCIAL ANSWERS. AN APPROACH TO THE CASES OF BUENOS AIRES, CORDOBA AND SALTA THROUGH THE PRESS (1918-1919)

**Adrián Carbonetti**

CIECS - CONICET y UNC

[acarbonetti2001@yahoo.com.ar](mailto:acarbonetti2001@yahoo.com.ar)

**María Dolores Rivero**

CIECS - CONICET y UNC

[doloresriv@gmail.com](mailto:doloresriv@gmail.com)

**María Belén Herrero**

CEDES

[mbelen.herrero@gmail.com](mailto:mbelen.herrero@gmail.com)

**Resumen**

Una de las características que asumieron las epidemias a lo largo de la historia fue el desarrollo de manifestaciones populares a fin de combatir las o, por lo menos, atenuar el impacto que generaban en términos de mortalidad y morbilidad. Las procesiones constituyeron un ejemplo de dichas intenciones que, en muchos casos, fueron aprovechadas por la Iglesia a fin de generar capital político. Estas manifestaciones fueron, en su mayoría, en contra de las

medidas que desde los sucesivos gobiernos se pretendían imponer a los fines de combatir las dolencias. Pero en otros, las epidemias constituyeron catalizadores de problemáticas de amplio espectro y las políticas públicas que se generaron en torno a ellas fueron causa de reacciones que poco tenían que ver con la religión.

En el presente artículo nos proponemos analizar, a partir de los periódicos de la época, las repercusiones y respuestas sociales que generaron determinadas políticas públicas, suscitadas a partir de la crisis que forjó la epidemia de gripe española en los años 1918-1919 en tres puntos de la Argentina con características políticas, económicas y socio-demográficas particulares: en las ciudades de Buenos Aires, Córdoba y Salta

### **Abstract**

One of the characteristics that took epidemics throughout history was the development of popular demonstrations in order to combat or at least mitigate the impact generated in terms of mortality and morbidity. The processions were an example of such intentions, which in many cases were used by the Church to generate political capital. These manifestations, in most cases, were against the measures which successive governments tried to impose in order to combat ailments. But also, epidemics were catalysts of a broad spectrum of issues, and the public policies that were created around them caused reactions that had little to do with religion.

In this paper we analyze, from the newspapers of the time, impact and social responses that generated some public policies, arising from the crisis that forged the Spanish flu epidemic in the years 1918-1919 at three points of Argentina with political, economic and socio-demographic individuals: in the cities of Buenos Aires, Cordoba and Salta.

**Palabras clave:** epidemia, gripe, políticas sanitarias, manifestaciones, periódicos.

**Key words:** epidemic, flu, health policies, demonstrations, newspapers.

## Introducción

En la primavera de 1918 y el invierno de 1919, la Argentina sufría una nueva crisis sanitaria: se cernía sobre su población la denominada “gripe española”, dolencia que había dado la vuelta al mundo generando altas tasas de morbilidad y mortalidad. Se calcula que entre 20 y 50 millones de personas murieron en el globo como consecuencia de esta enfermedad (Taubenberger y Morens, 2006) originada en Fuston –Estado de Kansas (Estados Unidos)– y extendida con el movimiento de tropas producido por la Gran Guerra, arribando así a Europa y luego a todos los rincones del planeta (Echeverri Dávila, 1993).

No obstante el impacto mundial de esta epidemia, son exiguos los trabajos históricos que ponen el acento en ella. Como observa José Manuel Sobral, hasta las últimas dos décadas, pocas obras le fueron dedicadas (Sobral, Lima, Castro, Silveira y Sousa, 2009). En América Latina el panorama parece ser aún más desolador: sólo se destacan trabajos realizados en Brasil (Bertolli, 1986; Bertucci, 2004; Cruz de Souza, 2009; Torres Silveira, 2007), y algunos artículos aislados sobre algunas ciudades o países de Colombia, México,<sup>1</sup> entre otros. Claro que pese a la escasa literatura referida al tema, la última epidemia de gripe AH1N1 parece haber despertado el interés de las agendas latinoamericanas de investigación por la problemática en cuestión, haciendo especial referencia al impacto de la gripe española.<sup>2</sup>

En el caso particular de Argentina, son casi nulos los trabajos historiográficos enfocados en esta gripe, por tanto el presente artículo viene a tratar de subsanar –a partir de un estudio exploratorio de corte empírico– esa escasa producción. Nuestro aporte se define por rescatar el valor heurístico y

hermenéutico de una serie artículos presentes en periódicos con tendencias políticas diferenciales, de amplio alcance y con una fuerte impronta en Buenos Aires, Córdoba y Salta, respectivamente. A partir de ellos, vislumbraremos y examinaremos comportamientos sociales ligados al desarrollo de la enfermedad en el periodo 1918-1919. En términos metodológicos, optamos por un abordaje de corte cualitativo enfocado en los artículos presentes en los periódicos *La Nación* (Buenos Aires), *Los principios*, *La voz del Interior* (Córdoba) y *Nueva Época* (Salta) que giraban en torno a la gripe.

Desde una perspectiva teórica, partimos de considerar que la enfermedad no implica tan sólo la pérdida de homeostasis, sino que se constituye asimismo como un fenómeno social. Convergentemente, entendemos que toda epidemia es un hecho disruptivo, y no en términos estrictamente biológicos. Es que en el seno de la sociedad en la cual se desarrolla, comienzan a generarse acciones que impactan en la vida cultural, la economía, la política, detonando una ruptura en la cotidianidad que es además potenciada por las medidas que desde el Estado se imponen para combatirla. Es decir, si bien la epidemia en sí misma genera una crisis a partir del temor que origina en la población, el desequilibrio se acentúa en el marco del desarrollo de políticas públicas tendientes a luchar contra la dolencia y de respuestas sociales frente a ellas.

Por otro lado, consideramos junto con González Leandri (1998) que si bien las epidemias se constituyeron en factores fundamentales del proceso de medicalización de la sociedad argentina, también es cierto que determinadas instituciones, junto con la sociedad, se opusieron a la imposición de medidas que se impartían desde el Estado, esfera desde la cual actuaba la elite médica a principios del siglo XX. En ese sentido, la Iglesia adquiriría un rol fundamental en cuanto a las reacciones sociales que enfrentaban las políticas públicas ligadas al campo de la salud. Posiblemente, aquella oposición se encontrara vinculada a los diferentes grados de laicización y modernización de cada ciudad en cuestión. Claro que, estas no serían las únicas variables que definirían los comportamientos poblacionales en torno a la enfermedad; resulta

imprescindible para nuestro estudio atender al marco político, social, económico, cultural y demográfico en el cual se engendran dichas actuaciones.

Nuestra delimitación espacial se corresponde con localizaciones centrales del país que detentan no sólo disímiles grados de laicización, sino también trayectorias diferenciales en cuanto a otros indicadores: la ciudad de Buenos Aires, que ya para 1918 tenía una fuerte densidad poblacional ligada a un crecimiento migratorio, siendo la ciudad más rica y cosmopolita de la Argentina; el caso de la ciudad Córdoba, que devino en la puerta de entrada del comercio entre la región pampeana y la del noroeste, pero que tenía una sociedad que si bien había recibido componente inmigratorio, aún mantenía características conservadoras. Por último, la ciudad de Salta –aislada del modelo de crecimiento que se había generado a partir de 1880– se encontraba caracterizada por la fragmentación social, junto con la existencia de sectores dominantes esencialmente conservadores. Asimismo, estas localizaciones centrales se encontraron en provincias donde la epidemia de gripe tuvo características distintivas: mientras la ciudad de Buenos Aires tuvo una mortalidad relativamente baja a lo largo de las dos oleadas epidémicas, la provincia de Córdoba sufrió una mortalidad mayor. Por su parte, la provincia de Salta fue escenario de las tasas más alta de mortalidad por gripe de todo el país.

El trabajo se encuentra dividido en cuatro secciones. En la primera se desarrolla el contexto político, social, económico y cultural en el cual se desenvuelven las manifestaciones sociales en torno a la gripe española. Dicho apartado deviene fundamental a los fines de complejizar y profundizar el estudio de las respuestas generadas desde población, lejos de ser entendidas como fenómenos aislados.

El segundo apartado se realiza un recorrido por las problemáticas vinculadas al desarrollo de la dolencia en la ciudad de Buenos Aires y las repercusiones que habría traído aparejadas, vistas a partir del periódico La Nación. En la tercera sección, se ingresa en el análisis de los casos del interior nacional. En particular, el foco se encuentra puesto en la ciudad de Córdoba. El

estudio de la gripe y las respuestas en torno a ella se realizará a partir de los artículos presentes en los diarios Los Principios y La Voz del Interior. Finalmente, y en el cuarto apartado, el caso de la ciudad de Salta será revisado mediante el examen de las noticias propiciadas por el periódico Nueva Época.

### **Escenario y trayectoria: la gripe en el marco del modelo agroexportador y su recorrido por la Argentina**

La gripe española arribó a la Argentina a mediados de Octubre de 1918 y se desarrollaría en un escenario nacional con ciertas particularidades. En el marco del sistema económico, es dable destacar que la posición de la Argentina en el mundo a partir de aproximadamente el último cuarto del siglo XIX fue muy clara: se integró en el sistema de División Internacional del Trabajo –cuyo centro era Inglaterra– como productor agropecuario e importador de productos manufacturados (Gerchunoff y Llach, 2010). Es a partir de este momento que podemos hablar de una etapa agroexportadora o de producción de bienes primarios exportables, caracterizada –entre otras cosas– por un alto grado de integración de la economía argentina al mercado mundial, que traía aparejada una frontera muy débil frente al sistema internacional de dominación económica (Rofman y Romero, 1997). Ahora bien, la incorporación del país al sistema mundial que se estructuraba, como productor de materias primas alimenticias, se vio favorecida porque la región litoral –la más apta para ello– no era una “zona vacía” y ya venía históricamente orientando su producción hacia la actividad agropecuaria.

No obstante las características territoriales y productivas que –como venimos refiriendo– beneficiaron la inserción del país al sistema internacional, también fueron necesarios ciertos aportes extranjeros: contingentes de inmigrantes (hacia 1914 entre el 25 y el 30% de la población residente en el país era extranjera) y gran cantidad de capitales, orientados fundamentalmente hacia la región antes señalada, cuya extensión territorial se amplió. Ello

determinó que los desequilibrios existentes entre Interior y Litoral se acentuaran (Rofman y Romero, 1997). En otras palabras, la Argentina disponía de recursos naturales, pero debía traer del exterior los capitales y la mano de obra necesarios para instalar el sistema de transportes, especialmente el ferroviario, y la infraestructura portuaria y urbana, y modernizar la agricultura y la ganadería. Esto se realizó centralizando el poder en Buenos Aires, lo que refleja una larga historia de predominio de la ciudad sobre el resto del país que culmina con la constitución definitiva de la capital de la República en 1880, último y sangriento episodio de las guerras civiles (Rapoport, 2007).

El proceso de expansión económica al que se asistió en el marco de la producción de bienes primarios exportables fue conducido por la oligarquía terrateniente; la consolidación de la hegemonía interna y la adaptación a la estructura internacional de dominación le permitió convertirse en intermediaria entre los estímulos externos y el sistema nacional, en el que conservó el control del proceso productivo directo. En otros términos, por estos años se terminó de sellar un pacto de dominación, el de la oligarquía de la generación del ochenta (Oszlak, 1997). Si bien el régimen político al que adhirió este Estado liberal oligárquico fue el democrático, la clase dirigente dispuso una política marcadamente conservadora y su modelo de dominación –estructurado a partir del Partido Autonomista Nacional (PAN)– emergió como una pieza clave de poder, que reprodujo esa matriz conservadora de dominación nacional a nivel de las provincias del interior. En este marco, se extendió a todo el país una práctica política encarnada en el fraude electoral como mecanismo para conservar el gobierno del Estado. A este esquema se asoció, en el cuadro de un sistema capitalista en expansión, un tipo de acumulación y distribución de la riqueza que excluyó a los sectores trabajadores, tanto urbanos como rurales (Carmagnani, 1984).

Asimismo, estos sectores- conjuntamente con las emergentes clases medias- se encontraban marginados del sistema político, situación generadora de numerosas tensiones y conflictos. En ese contexto, los sectores de clase media expresaron sus reivindicaciones en el plano político, y su programa –el

de la Unión Cívica Radical (en adelante UCR)– fue el del sufragio universal y la vigencia de la Constitución.

De esta manera, el año 1916 inauguraba una nueva etapa desde el punto de vista político: el partido Radical ganaba las elecciones presidenciales de ese año llevando a la cúpula de gobierno de la nación a Hipólito Yrigoyen. Claro que si bien se produjeron cambios en la esfera política, esas mudanzas no se tradujeron al escenario económico. Argentina continuaba siendo un país con una economía fundada en la producción de materias primas y la importación de productos manufacturados. Sin embargo, en el plano social comenzaban a delinearse ciertos cambios. El desarrollo de un mercado hacia afuera generaba conflictos, especialmente por la constitución de sindicatos socialistas y anarquistas que organizaban a los obreros de los talleres en las ciudades y peones rurales. Por otro lado, las más altas casas de estudios a nivel nacional forjaban cambios a partir de la Reforma Universitaria que tuvo su epicentro en la ciudad de Córdoba a principios de 1918.

En este marco ingresaría la gripe en Argentina. Según opiniones de médicos de la época, la enfermedad habría llegado a Buenos Aires mediante el puerto, traída por un vapor: el Demerara “que había tocado un importante puesto español de los más azotados por dicha enfermedad y después se había detenido en Río de Janeiro” (Pena, 1918: 2). Así, el primer caso de gripe, atendido en el hospital Muñiz en la ciudad de Buenos Aires fue un tripulante de la mencionada embarcación (Pena, 1918:4).

A partir de ese momento la epidemia comenzó su recorrido –algo caprichoso– por la Argentina, pues se desarrolló en dos etapas: primavera de 1918 y otoño-invierno de 1919. Circuló por el territorio argentino de sur a norte y de norte a sur en sendas etapas y su impacto en términos de la mortalidad fue dispar, tanto desde el punto de vista diacrónico como desde la perspectiva geográfica. La primera oleada generó una mortalidad relativamente baja para lo que sucedería en la segunda: 2237 muertes, pero alta en relación a la mortalidad de 1917, que tan sólo había sido de 319 casos. Durante la segunda etapa se produjo la mayor mortalidad; según el registro del Departamento

Nacional de Higiene fue de 12760 muertes (Anales, 1921).

Las provincias más afectadas fueron las del norte y Cuyo, y las que menos sufrieron la mortalidad por gripe las provincias del centro y del litoral argentino.<sup>3</sup> En este sentido, consideramos pertinente destacar algunas cuestiones relativas a las condiciones de salud y socioeconómicas de la Argentina propias del momento de arribo de la enfermedad, rescatando elementos demográficos clave para la comprensión de su trayectoria a lo largo del país.

Las zonas más aptas para el desarrollo del sistema económico reseñado anteriormente, en especial las provincias de la región pampeana, generaron fuertes ventajas sobre las del norte y noroeste en términos socioeconómicos, que se tradujeron, entre otros aspectos, en diferenciaciones en las condiciones de salud de la población.

Así, la esperanza de vida al nacimiento en cada una de las regiones en que se puede dividir el país explicita diferencias sustanciales. En 1914 la ciudad de Buenos Aires y la región del centro –conformada por las provincias de Santa Fe, Córdoba y Entre Ríos– tenían una esperanza de vida al nacimiento de entre 47 y 49 años, con una diferencia muy fuerte sobre las poblaciones de las provincias del noroeste y de Cuyo, cuyas esperanzas de vida eran entre seis y ocho años menores (Carbonetti y Celton, 2007). Vemos entonces que la esperanza de vida al nacimiento, un indicador revelador sobre las condiciones de vida, marca el contexto material de una existencia paupérrima en el norte argentino y la región de Cuyo.

Otro indicador de las condiciones de vida de la población, y de las estrategias con que ésta podía contar para evitar o curar una enfermedad, lo constituyó el grado de alfabetización. La Capital Federal tenía uno de los índices más bajos, las provincias de Buenos Aires, Córdoba, Santa Fe y San Luis presentaban índices medianos y cercanos al de la Argentina en su totalidad, mientras que todas las otras provincias concentraban un porcentaje de población analfabeta muy por encima de la media nacional, llegando al caso extremo de la provincia de Jujuy, donde sólo 5.7% de la población era alfabeto

(Carbonetti, 2010).

La vinculación entre la tasa de mortalidad por gripe y las tasas de analfabetismo por provincia, indicadoras de condiciones de vida de la población, permite apreciar una notable relación entre ambas; aquellas provincias que mostraban una alta tasa de analfabetismo tenían también una alta tasa de mortalidad por gripe, y éstas eran, justamente, las provincias del norte, con excepción del caso de la de San Juan (en la región de Cuyo), cuyo índice de analfabetismo era medio pero su mortalidad alta, y el caso de Corrientes, con un índice mayor de analfabetismo y una tasa menor de mortalidad por gripe (Carbonetti, 2010).

Estas desigualdades también se reflejaban en el sistema de salud. En 1918, cuando la pandemia de gripe llegó a la Argentina, el sistema asistencial era desigual. Armus y Belmartino (2001) observan que hacia 1915 el sistema hospitalario se había renovado prácticamente por completo en Buenos Aires, la urbe más poblada y desarrollada, donde se gestionaba gran parte de la renta del país. No obstante, hacia el interior de la Argentina, donde impactó con más fuerza la gripe, la población estaba desprotegida en lo referente al sistema asistencial, que se encontraba completamente descentralizado, heterogéneo y fragmentado. La intervención del Estado se restringía, en situaciones "normales", a entregar recursos a organizaciones de la sociedad civil, involucradas en prácticas de asistencialismos y prevención (Belmartino, 2005). La conformación de este sistema ayudó escasamente a combatir la propagación de la gripe, más aún si tomamos en cuenta que este tipo de epidemia rebasa todo tipo de sistema sanitario que se pretenda imponer para contenerla.

### **Políticas sanitarias frente a la gripe en Buenos Aires y repercusiones sociales**

Thomas McKeown (1976) observa que la gripe es la única enfermedad epidémica infecciosa que en los países tecnológicamente avanzados

representa una amenaza comparable a la experimentada en siglos anteriores a causa de enfermedades tales como la peste y el tifus. Esa aseveración se encuentra en consonancia con el temor que generó la “dama española” ingresó a nuestro país.

En efecto, en Argentina la epidemia parece haber puesto en jaque tanto al Estado –entendido como actor social, diferenciado y complejo en el sentido de que sus múltiples unidades e instancias de decisión y acción traducen una presencia difundida en el conjunto de relaciones sociales (Oszlak, 1997)– como a los profesionales médicos, quienes demostraron cierta incapacidad y desconocimiento acerca de las medidas que debían ser tomadas para combatirla con éxito. Es que el problema fundamental estaba dado por dos fenómenos: por un lado, la desorientación de la elite médica (que en el interior nacional se encontraba aun transitando el camino de la profesionalización) frente a la enfermedad (Pena, 1918) y, por otro, la descentralización del sistema sanitario. A partir de su respectivo Consejo de Higiene, cada provincia determinaba su propia política de combate a la enfermedad, por tanto las medidas, si bien estaban centradas en cortar la cadena de contagio, eran diferentes en cada región del país.

Las disposiciones, para ambos brotes epidémicos, ponían el énfasis en tratar de evitar la aglomeración de gente, tanto en lugares cerrados como en lugares abiertos y en tratar de aislar a aquellos que eran detectados como enfermos. El 30 de Octubre de 1918 el presidente Yrigoyen llamaba a una reunión al ministro del interior, al director de la Asistencia Pública, al jefe de policía, al intendente de la ciudad de Buenos Aires y al director del Departamento Nacional de Higiene. Tras ese encuentro se establecieron mandatos destinados, en principio, a cortar la cadena de contagios. Así el intendente de la ciudad de Buenos Aires, por ejemplo, impartía las siguientes órdenes: prohibía la entrada a los cementerios de la capital toda concurrencia extraordinaria; mandaba a cerrar –después de las 11 pm– los cafés, bares confiterías, hoteles, restaurantes y casas de lenocinio, permitiéndose los espectáculos públicos siempre que se desarrollaban al aire libre y antes de las

11 pm (La Nación, 1918a). Se declaraba obligatoria la desinfección de templos de cualquier culto, mientras el Poder Ejecutivo –por decreto– cerraba todos los establecimientos educativos tanto públicos como privados, prohibía la visita a los cementerios que estarían vigilados por la policía (dado que en por esas fechas se conmemoraba el día de los muertos, sólo se permitía el ingreso de personas que acompañaran a los fallecidos en esas jornadas).

Por su parte, el Departamento Nacional de Higiene habilitó un lazareto en la isla Martín García a fin de alejar a aquellos viajeros que llegaran enfermos, al mismo tiempo que se disponía una “estricta vigilancia” en el puerto de Buenos Aires para evitar la entrada de buques y desembarco de pasajeros. Asimismo, el ministerio de Relaciones Exteriores y culto envió una nota al obispado indicando la conveniencia de que no se celebraran funciones extraordinarias en las iglesias a fin de evitar las aglomeraciones de fieles (La Nación, 1918b).

Frente a algunas de esas medidas, ciertos sectores sociales reaccionaron tal vez no de forma violenta, pero sí mostrando la insatisfacción que suscitaban el fenómeno de la gripe y las normativas que se iban incorporando a la vida social (coyuntural) de la sociedad porteña.

El mismo día que anunciaban las disposiciones, el periódico La Nación publicaba un comentario con el título “por las calles solitarias”; en ese apartado se explicitaba cómo se había llevado a cabo el cierre de los locales de diversión en la ciudad de Buenos Aires. El periodista expresaba que esa medida había quedado en suspenso por parte del Poder Ejecutivo de la ciudad de Buenos Aires, hasta tanto las autoridades sanitarias exhibieran la necesidad concreta del cierre a fin de defender a la población de la epidemia reinante. Debemos recordar que conjuntamente con bares, restaurantes y confiterías también se cerraban las salas de espectáculos públicos como cines y teatros. El día 30 de Octubre, el Poder Ejecutivo firmó el decreto y comunicó la resolución al jefe de policía, que a su vez lo comunicó a todas las seccionales; a las 11 de la noche los locales debieron cerrar.

El periodista observaba que no habiendo espectáculos públicos, la gente

se volcaba a los cafés, pero que a su vez estos emplazamientos contaban con una clientela tradicional “sui generis que hace de la mesa del establecimiento su club, su peña predilecta y rutinaria” (La Nación, 1918a: 12). El diario informaba que en el momento del desalojo, hubo insinuaciones de motines callejeros y silbatinas cuando los “camareros” recibieron la orden de sacar a la gente. En todo el relato se observa la intención del periodista de generar un dramatismo a la situación, que podría ser leída como una utilización política del hecho, en vistas de ir en contra del gobierno y de la misma medida:

“A los pocos minutos las calles presentaban un aspecto extraño, manzanas enteras (...) aparecían tétricas, impresionantes, como si hubieran caído sobre la ciudad las más terribles calamidades que demandaban a los habitantes de Buenos Aires, encerrarse en sus casas. La insinuación de protesta se convirtió entonces en silenciosa inquietud popular” (La Nación, 1918a: 11).

El comunicador relataba entonces que los noctámbulos se formaban en grupos donde se echaban a correr versiones “espeluznantes” y, si bien no se relata acerca de qué databan las historias, es de suponer que se trataban del desarrollo de la gripe, mientras que por otro lado se preocupaba por lo que podrían pensar las familias que recibieran a los noctámbulos recalcitrantes: “el cierre de los cafés ha sido determinado en presencia de algo muy pavoroso que solo el gobierno y las autoridades sanitarias conocen” (La Nación, 1918a: 11). El artículo ponía énfasis en la tristeza de la ciudad, en la falta de tráfico de automóviles, en el despoblamiento de los tranvías y en que todos ellos eran indicadores del miedo que había provocado la medida dispuesta por las autoridades gubernamentales. Por otro lado, se preguntaba cuáles eran los beneficios de la medida de los cierres de los bares “–¿Acaso el cocobacilo de Pfeiffer es nochariego y solo ataca de once en adelante?” (La Nación, 1918a:11)– ya que se les permitía permanecer abiertos 16 horas al día.

Todas estas consideraciones del periodista iban dirigidas a defender al sector de espectáculos públicos, bares y cafés nocturnos con cierto grado de coherencia, ya que la economía nocturna se veía notablemente perjudicada, con el agravante de que la medida luego de las 11 de la noche era desacertada, si lo que se pretendía era cortar la cadena de contagio. Claro que

todas estas apreciaciones por parte del diario La Nación deben ser entendidas en el marco de un claro posicionamiento político de crítica contra el gobierno de Hipólito Yrigoyen.

El 2 de noviembre de 1918 el periódico fundado por Mitre comentaba las alternativas provocadas por el día de todos los santos, jornada en la que además se producía la visita a los cementerios para homenajear a los muertos. En este caso, el periódico observaba que las tumbas no habían podido recibir la visita de los vivos debido a las medidas sanitarias tomadas por la intendencia de la ciudad de Buenos Aires: “la gran soledad de los muertos ha sido asegurada por una especie de cordón sanitario para proteger a los vivos” (La Nación, 1918a:15). El periódico se refería a la vigilancia que la policía había llevado a cabo a fin de no permitir manifestaciones populares en el día en que la población se volcaba a los cementerios. Sin embargo, el diario describía una situación distinta en las afueras de las necrópolis. Se informaba que una gran multitud- compuesta en especial por mujeres y niños- de gente desafiaba la orden del intendente de la ciudad de Buenos Aires y concurría a los cementerios aunque no podría ingresar a dichos sitios.

En ese mismo número del diario aparecía una noticia acerca de las consecuencias que había traído aparejadas el cierre de los locales nocturnos y salas de espectáculos: bajo el título de “El cierre de los cafés, manifestaciones de protesta” se relataban los eventos que habían ocurrido en la noche del 1 de noviembre, con cierto grado de gracia. El periódico comentaba sobre la protesta que había llevado a cabo la gente de la noche de Buenos Aires: “los noctámbulos parecen no resignarse con la resolución del intendente respecto al cierre de los cafés” (La Nación, 1918a: 13). El autor de la nota ponía énfasis en el cambio que había producido la resolución del intendente- que pretendía salvar de la gripe a los noctámbulos porteños pese a que ellos no lo querían- especialmente en que la ciudad se veía como una aldea, sin las luces de los cafés y espectáculos. Lo cierto es que los asiduos concurrentes a los bares no estaban conformes con el horario que se había dispuesto; pretendían que el horario de cierre se corriera dos horas más, es

decir a la 1 de la mañana, a fin de evitar que el desalojo de los cafés en momentos “en que el tema en discusión empieza a interesar de verdad” (La Nación, 1918a: 13). Por ello, una vez cerrados los cafés, muchos de aquellos que habían debido abandonarlos se reunieron en manifestación en la calle Pellegrini y Corrientes, quienes tras algunas deliberaciones decidieron declararse en rebeldía y marchar en protesta. Con velas que habían comprado en los almacenes marcharon hacia la casa del Intendente de la ciudad de Buenos Aires, mientras en el camino se iban agregando nuevos manifestantes, entre los que se encontraban, según el relator, *gente de teatro*. Lo cierto es que la manifestación pasó por la intendencia –donde hubo insultos en contra del intendente de la ciudad de Buenos Aires– y por la Asistencia Pública donde arrodillándose los manifestantes prorrumpieron a gritos de: “¡Abajo la Gripe! ¡queremos alcanfor!” (La Nación, 1918a:13). Luego, al seguir con la manifestación, la policía detuvo la turba por no tener el permiso correspondiente. Seguidamente se dirigieron a la casa del intendente de la ciudad, momento en que la policía dispersó la turba.

Lo interesante en los casos relatados, tanto de las aglomeraciones por el día de los muertos como de la manifestación que llevada a cabo de los noctámbulos de la ciudad de Buenos Aires, es que devinieron en reacciones sociales que desafiaron las políticas que se intentaban imponer desde el Estado frente a la ruptura –en términos culturales– que implicaban esas medidas sanitarias. Empero, consideramos asimismo que estas respuestas se debían a la escasa relevancia que adquiría la gripe para la sociedad porteña como una verdadera problemática de salud pública. Aparentemente, sólo el Estado y el periodismo temían por la cuestión sanitaria suscitada en torno a la enfermedad. Conjeturamos que esta exigua preocupación por parte de la población en relación a la “dama española” se debía, por un lado, a un desconocimiento general de las consecuencias de la gripe, como una dolencia mortal.<sup>4</sup> Por otra parte, consideramos que esta tranquilidad a nivel social se incrementaba con la insistencia del Estado al sostener un discurso sobre la benignidad de la enfermedad en la ciudad de Buenos Aires. Este discurso

contrariaba las medidas, en muchos casos draconianas, tomadas por los poderes estatales y a partir de ello se entraba en una fuerte contradicción. De esta forma, las políticas que se conformaron para combatir la enfermedad a partir de cortar la cadena de contagio, precipitaron reacciones sociales que tendían a la desobediencia a partir de las discordancias en que el mismo Estado ingresaba en cuanto a su discurso y su práctica.

La forma en que se desarrollaron los acontecimientos –es decir, la escasa intervención de la policía para disolver las manifestaciones que se desarrollaban tanto en los cementerios como en la noche de la marcha; la reunión de mujeres y niños en las afueras de aquellos emplazamientos, el horario impuesto en los bares (11 de la noche), las reuniones fuera de los lugares de espectáculos, las manifestaciones de los protestantes pidiendo “alcanfor” en la Asistencia Pública– nos llevan a discurrir en un Estado que no tenía la capacidad de responder a una enfermedad de este tipo y en una sociedad que detentaba fuertes desconocimientos acerca de la dolencia y sus consecuencias, e incluso de las formas de combatirla.

A partir de esto podemos contemplar la idea de cierta virtualidad de la enfermedad; no nos encontramos frente a una población que en su vida cotidiana -excepto los noctámbulos- había cambiado su forma de actuar y mirar la realidad que la circundaba, salvo algunas pequeñas excepciones. En todo caso, eran los médicos, el Estado y el periodismo quienes intentaban preponderar la problemática de la epidemia, pero esta preocupación no alcanzaba a llegar al cuerpo social. Por tanto, el pánico y el terror eran engendrados y sufridos por aquellos que generaban y difundían la información, juntos con aquellos pocos que la receptaban, por ejemplo los sectores más adinerados que salían de la ciudad. Podríamos presumir entonces que el Estado, el periodismo y los mismos médicos porteños devinieron en actores sociales víctimas del terror que ellos mismos suscitaban en torno a la enfermedad.

## La gripe en el interior nacional: el caso de Córdoba

En el otoño-invierno de 1919, la Gripe Española atacaba nuevamente a la población argentina. En este caso, no llegaría desde el sur –como había sucedido en la primavera del año anterior– sino desde las provincias del norte argentino.

El mismo terror sembrado por los medios en la ciudad de Buenos Aires se encontraba presente en los periódicos cordobeses. En varias notas, los diarios “Los principios” y “La Voz del Interior” (enfrentados ideológicamente, pues el primero era el vocero de los sectores católicos y conservadores de la provincia y el segundo un diario de tendencia política Radical alineado con el gobierno de Yrigoyen) estimulaban en los sectores sociales medios y altos el miedo a la pandemia. Basados, en muchos casos, en información verídica sus interpretaciones buscaban instalar el temor acerca del desarrollo de la epidemia y del futuro de la población cordobesa, como consecuencia de los efectos de la mortalidad ocasionada por la gripe.

A pesar de la mirada pesimista de ambos periódicos acerca del impacto que tendría la enfermedad sobre la población local, se puede apreciar también el posicionamiento político que cada uno de ellos asumía sobre las medidas que se llevaban a cabo desde la esfera política: mientras la “Voz del Interior” se basaba en datos aportados por el Consejo de Higiene, “Los principios” -el diario de tendencia conservador- dedicaba sus páginas a criticar las políticas desarrolladas por la institución encargada de preservar la salud en épocas de epidemias.

Un ejemplo de aquellas diferentes miradas de la epidemia lo denota “Los principios” el 4 de mayo de 1919. Al apreciar la falta de medidas sanitarias de las autoridades frente a la enfermedad, cuando comenzaban a darse algunos “casos leves de gripe”, el periódico aconsejaba –no sin un dejo de ironía– el barrido y limpieza de calles y la desinfección de bancos de plazas, paseos públicos, tranvías, coches, locales de diversión, donde la aglomeración de público podría dar lugar al contagio (Los Principios, 1919a: 8). Sintomáticamente, el diario olvidaba otros lugares de reunión a los cuales no se

recomendaba desinfectar como era el caso de las iglesias.

Por su parte, La Voz del Interior exponía el 3 de julio una noticia acerca del crecimiento de la epidemia y las muertes que había provocado. No obstante, ante esta situación el periódico destacaba las medidas tomadas por el Consejo de Higiene de la Provincia de Córdoba. Claro que:

“las medidas profilácticas adoptadas por las autoridades sanitarias son echadas en saco roto, creyendo en la benignidad de la epidemia (...) Y otro factor importante para que adoptemos esta actitud es la pachorra que caracteriza a nuestro pueblo, pachorra que es causa de muchos de sus males” (La Voz del Interior, 1919: 16).

Como ejemplo de este “mal de la población”, se explicaba que el Consejo de Higiene no había llevado a cabo la clausura de los espacios recreativos donde se concentraban la población debido a que confiaba en el sentido común de la gente, pero a causa de esta “pachorra” la población seguía asistiendo a los mismos. De esta forma, el periódico recalca las responsabilidades propias del Consejo de Higiene y del mismo gobierno, sin soslayar la irresponsabilidad individual de cada uno de los habitantes de Córdoba.

La benignidad de la enfermedad era resaltada por los dos periódicos; en ambos se aprecia una mirada optimista acerca del desarrollo de la gripe y de la eficacia de las medidas implantadas por los gobiernos provincial y municipal. Empero, cada uno ponía énfasis en las críticas a las diferentes reparticiones encargadas de la salud: “La voz del Interior” en el Consejo de Higiene y “Los principios” en la Asistencia Pública de la ciudad de Córdoba, tal vez por las diferencias partidarias de los gobiernos existentes en cada uno de los niveles del Estado.

Sin embargo, a mediados de junio de 1919 comenzaban a aparecer en los periódicos noticias acerca del incremento de la mortalidad en la ciudad. Es especialmente el periódico “Los Principios” el que publica estas noticias. El 22 de junio este diario publicaba un artículo bajo el título de “La epidemia de gripe, incremento del mal. La mortalidad en Córdoba”. En esta nota se exponía el incremento de la mortalidad respecto del año anterior, en los meses en que se

desarrollaba la gripe. Con más dramatismo, el día 25 de junio nuevamente el mismo diario ponía el énfasis en el crecimiento de la mortalidad, y en este indicador la gripe adquiría una importancia marcada. Esta perspectiva se repetía el 2 de julio, ya que nuevamente el periódico antes mencionado volvía sobre el tema de la mortalidad hablando de un aumento importante de la misma por gripe. El 9 de julio el mismo diario publicaba otra noticia sobre el incremento de las muertes provocadas por la gripe. En él observaba que la epidemia generaba gran cantidad de víctimas y que las muertes ya superaban a los nacimientos. El periódico concluía y aseveraba que si la tendencia continuaba, la ciudad de Córdoba se despoblaría.

Es interesante que luego de estas noticias alarmantes, en la publicación en cuestión apareciera una noticia bastante inusual para una etapa de crisis como la que se estaba transitando, ya que contradecía todas las normas que el Consejo de Higiene y la Asistencia Pública de Córdoba habían impuesto a lo largo del período en el que la emergencia provocada por la epidemia se desatara. Bajo el título “Por la salud pública”, el día 11 julio aparecía en el periódico una convocatoria a una procesión (Los Principios, 1919f: 11).

En principio, pareciera que este tipo de prácticas no era frecuente o propio de la sociedad cordobesa. En un artículo de Ospina Díaz *et al.* (2009), se hace referencia a la organización de una procesión de grandes dimensiones en la ciudad de Tunja (Colombia) a partir de los mismos argumentos observados para el caso cordobés: la gripe era parte de un azote divino y la única forma de detenerla era mediante la acción de las oraciones a los santos. La iniciativa surgía entonces a partir del éxito que había tenido en la antigüedad este tipo de prácticas en la búsqueda de detener el avance de las epidemias.

El escrito anteriormente señalado partía del principio de que la religión católica tenía todas las respuestas a los males que se cernían sobre la sociedad y más en los momentos de extrema crisis, como al que se asistía por el desarrollo de la gripe. El diario aseveraba que la gripe era consecuencia de un castigo divino “por nuestras precavaricaciones; claudicamos privada y públicamente; vivimos en tiempos de mucha y culpable indiferencia de apatía

para las prácticas de las virtudes que sabemos son indispensables para agradar al Señor” (Los Principios, 1919f: 12).

El artículo continuaba haciendo hincapié en que había claudicado la fe católica frente a el paganismo incrédulo, para luego apelar a la historia, a las procesiones que se llevaron a cabo en la antigüedad frente a una epidemia: “nuestros mayores no estaban equivocados, sabían y confesaban que Dios manda los castigos públicos a las claudicaciones colectivas y llenos de fe y piedad, corrían al altar de la expiación” (Los Principios, 1919f: 12 ). Dicho altar correspondía a la Virgen del Milagro, hacedora e interviniente en la desaparición de las calamidades públicas.

El artículo volvía en reiteradas oportunidades sobre el descuido de la fe, cuyo indicador era la inasistencia a las iglesias por parte de la población y, debido a esas “infidelidades”, Dios había desatado su ira divina enviando la gripe a cada uno de los hogares cordobeses. En varios párrafos del texto se utiliza la frase *azote de Dios*, como un eufemismo de la epidemia de gripe, terminología con una fuerte carga de castigo a las acciones sociales.

Quienes realizaban llamamiento eran “algunas familias tradicionales de la ciudad de Córdoba” (Los Principios, 1919f: 12 ). En ese sentido, se trataba de los sectores más informados, y con mayor grado de alfabetización. Debemos pensar que hacia ese momento casi la mitad de los cordobeses eran analfabetos según el censo de 1914 (Censo de Población, 1914). Es dable destacar que estos sectores constituían los elementos más conservadores y ultramontanos de la sociedad, que a su vez eran los más cercanos a la Iglesia católica. Por tanto, eran aquellos que suscribían sus lecturas al periódico “Los Principios” que, como veíamos anteriormente, sostenía ideas alarmistas con respecto al desarrollo de la dolencia. Es indudable que la gripe, al tratarse de una enfermedad que afectaba a todos los sectores sociales, alarmaba rotundamente a las clases altas, que veían como única salida –frente al fracaso de la medicina académica– buscar en la religión la solución al mal.

Recordemos que se trataba de una sociedad enraizada en valores fuertemente conservadores, cuyas familias aristocráticas tenían estrechos

lazos con la Iglesia, institución que detentaba un gran dominio e influencia en la sociedad toda y en el mismo gobierno. Una muestra de este poder es el hecho de la procesión se llevó a cabo y con gran éxito.

Es que la institución clerical no desoyó los pedidos de las “familias tradicionales” y aprobó el hecho de que se llevaran a cabo las ceremonias para arremeter contra la enfermedad. Lo interesante de remarcar en este punto es la inacción del gobierno provincial, que en ningún momento se opuso a la manifestación de fe masiva que se pretendía realizar, a pesar de las medidas que se habían tomado en pos no permitir reuniones públicas para cortar la cadena de contagios. Pareciera que nuevamente la Iglesia se erigía como un actor de importancia frente a los eventos epidémicos y, a partir de nuestra perspectiva, desde ese lugar preponderante podría haber instrumentado la fe como elemento para incrementar su capital político.<sup>5</sup>

Asimismo, podríamos considerar a partir de esta reacción social -la procesión- cierto grado de desobediencia civil frente a las medidas generadas desde el Estado a fin de cortar la cadena de contagios. En este caso, lo llamativo es que la “indisciplina” era incentivada por la institución eclesiástica y los sectores ultramontanos de la sociedad cordobesa. De esta forma, las reacciones de la población frente a la enfermedad se encontraban alineadas con una tendencia conservadora, que ponía la religión por sobre las medidas implantadas desde las instituciones encargadas del cuidado de la salud que tenían ya en ese momento cierto sustento de carácter científico.

### **El norte azotado: el caso de Salta**

En la provincia de Salta, el comportamiento económico con un esquema restringido en términos de la distribución de la riqueza –implantado en una sociedad excesivamente conservadora y tradicional– generó una fuerte desigualdad social y aislamiento paulatino, a pesar de que las elites se adaptaron rápidamente al nuevo patrón que se proponía desde el centro de poder del país (Justiniano, 2008). El fenómeno también repercutió en la

distribución de la población: Salta recibió un escaso número de los inmigrantes de aquella inmigración aluvional que se desarrollara entre fines del siglo XIX y principios del XX. Las desigualdades sociales y el escaso desarrollo económico impactaron también en sectores como la educación y la salud: la población salteña, según el censo de 1914, era la cuarta con relación al número de analfabetos (53,6%) siendo sólo superada por Jujuy, Santiago del Estero y Corrientes. Además de un gran porcentaje de población analfabeta, los habitantes de la ciudad de Salta, en especial los pobres, debían lidiar con graves problemas de salud y un sistema sanitario con una cantidad insuficiente de instituciones para combatir tanto las enfermedades endémicas (como el paludismo) como las epidemias que aparecían esporádicamente; a esto se sumaba una alta mortalidad infantil que diezmaba la estructura poblacional (Araoz, 1916).

Signada por estas características, la sociedad salteña recibió la gripe española. Al igual que en los casos de Buenos Aires y Córdoba, aquí también se pueden apreciar reacciones sociales frente a las políticas que se generaron desde el Estado para contener la enfermedad, y en muchos casos, éstas respuestas estaban influenciadas por la religión.

En relación a las medidas gubernamentales adoptadas (por intermedio del Consejo de Higiene de la provincia y la Dirección de Asistencia Pública de la Municipalidad de la ciudad) cabe destacar que no distaban demasiado de las que se habían implementado en Buenos Aires y en la ciudad de Córdoba: cierre de escuelas, desinfecciones en los lugares públicos, cierre de bares y lugares de espectáculos, cierre de colegios, apertura de las farmacias hasta altas horas de la noche, entre otras. Asimismo, se recomendaba al obispado que las iglesias acataran las medidas de higiene y se atuvieran a la prohibición de cerrar sus puertas desde las 8 de la mañana. En caso de no obedecer estas normas se aplicarían multas (Nueva Época, 1919a:18).

El impacto de la gripe y de las respuestas que se generaron desde el Estado provincial y Municipal a fin de combatirla, al igual que en las otras ciudades bajo estudio, dieron lugar a reacciones de todo tipo. Desde nuestra

perspectiva, dichas repercusiones fueron azuzadas por la misma Iglesia, institución que podría haber tenido el propósito de constituirse -al igual que en el caso cordobés- como un actor político de importancia frente a la crisis social que ocasionaba la llegada e instalación de la gripe española en la ciudad de Salta. La epidemia, en su segunda etapa, ingresó en dicha locación a mediados de abril de 1919.

Nuestras suposiciones se comprueban a partir de una noticia aparecida en el periódico Nueva Época seis días después de que fueran anunciadas las medidas preventivas contra la gripe: “Un desacato de la iglesia”. En este sentido aparecía en recuadro una disposición de la municipalidad que se refería de esta manera al conflicto:

“En vista que el domingo pasado en todos los templos de la ciudad se celebraron misas hasta las 10 de la mañana, en los atrios de las iglesias, desacatando la disposición municipal que prohíbe toda aglomeración de público en ciertas horas indicadas, respectivamente a todos los establecimientos y templos, la municipalidad pasó comunicación al Consejo de Higiene y a la policía para que proceda ésta a imponer la multa correspondiente” (Nueva Época, 1919b: 12).

Consideramos que este pasaje del periódico daría cuenta de una posible puja entre el poder eclesiástico –que, como se mencionó previamente, conjeturamos podría haber estado aprovechando el desarrollo de la gripe para mostrar su poderío político y social– y el estatal. De esta manera, el poder eclesiástico se comprobaría a partir de la concurrencia de fieles a las misas que se desarrollaban los domingos en todas las iglesias de la ciudad de Salta.

Esta desobediencia a las medidas que imponía el Estado provincial y municipal se repitió el 27 de mayo de 1919, en este caso por partida doble y desde el mismo Obispado de Salta: en una especie de aviso, el periódico Nueva Época publicaba el llamado de la iglesia a una procesión

“que saliendo de la Catedral un poco antes de las 9 am, se dirigirá a la iglesia de la Merced, donde se celebrará la misa cantada de rogativas, después de lo cual regresará a la catedral terminando con las oraciones de práctica. Esta rogativa se hace con el fin de implorar de Dios la pronta desaparición de la epidemia reinante” (Nueva Época, 1919c: 14)

La procesión se llevó a cabo, aparentemente, sin intervención del poder

ejecutivo provincial salteño y tampoco de la municipalidad. En este caso, las reacciones sociales se desataron con el acicateo de la Iglesia, desafiando las medidas en varios aspectos, puesto que no debía haber reuniones ni misas después de las 8 de la mañana y tampoco podían desarrollarse reuniones públicas.

Tomando en consideración los dos hechos que expuestos anteriormente, podemos apreciar que –al igual que en el caso de Córdoba, pero tal vez con mayor visibilidad de la institución eclesiástica– las reacciones populares iban por un lado, en contra de las medidas y, por otro, se remontaban a antiguas prácticas llevadas a cabo tanto en Europa como en América Latina. Dichas actividades-en nuestros casos de estudio, las procesiones- estaban destinadas a combatir la enfermedad a través de la religión. Esto nos induciría a pensar que pese a los elevados índices de mortalidad, los sectores más religiosos – que entendemos tenían una fuerte impronta en una sociedad tan tradicional– partían de una concepción de enfermedad que no se encontraba en consonancia con la que poseía el gobierno provincial y municipal, la cual se correspondía con las teorías médicas propias del periodo bajo análisis. Desde esta perspectiva entonces, la mayoría de las prácticas eclesiásticas iban en contra de lo que postulaba la elite médica y el gobierno en su totalidad.

Las resistencias a las medidas impuestas desde el Estado también se constatan a partir de otro hecho en el que no estaba involucrada la Iglesia, pero sí los sectores dominantes de la sociedad salteña. El 18 de mayo se conformó una comisión “de respetables caballeros, a fin de suministrarles a los enfermos pobres, atacados de influencia radical (gripe). Esta comisión se reunirá en los salones del Club 20 de febrero “hay una ordenanza que prohíbe las reuniones en cuevas cerradas (...)” (Nueva Época, 1919d:19). Si se analiza cuidadosamente, al igual que en la ciudad de Córdoba, los sectores altos de la sociedad salteña tampoco respetaban las reglamentaciones que se imponían desde el Poder Ejecutivo provincial y municipal, y lo paradójico es que este tipo de transgresión, al igual que la procesión, era anunciada por el periódico sin que hubiera algún tipo de temor a que ambas reuniones pudieran ser

reprimidas por los poderes políticos. Siguiendo el caso de Buenos Aires, pero desde otra perspectiva, podemos pensar en cierta virtualidad de la enfermedad, puesto que la sociedad en su conjunto y algunas instituciones no obedecían las reglas mínimas con un importante grado de despreocupación. Tal vez, los sectores altos de la sociedad salteña pensarán que la gripe española no los podría alcanzar por su estatus social, mientras que la Iglesia y sus fieles seguían recurriendo a viejas prácticas como formas de protección frente a la enfermedad a partir de atenuar la ira divina.

### **Algunas apreciaciones finales**

Las reacciones sociales fueron parte de los escenarios epidémicos a lo largo de la historia. Ya fueran espontáneas, o bien estimuladas por instituciones, estas respuestas se constituyeron como catalizadores de las tensiones que signaban a las sociedades en algunos momentos clave de determinada época. Lo ocurrido durante la epidemia de gripe desatada en 1918-19 en Argentina es otro claro ejemplo de cómo diversos sectores sociales se movilizaron frente al azote de la enfermedad y a las medidas impartidas desde el Estado para erradicarla.

Aún cuando en esta época la medicina bacteriológica estaba ya consolidada, el postulado de las causas únicas de las enfermedades era hegemónico en el mundo científico y la burocracia médico estatal se estaba conformando, en ciertos sectores de la sociedad, –en especial en el Interior– se continuaba vinculando la dolencia a los castigos divinos frente a los pecados públicos e individuales. En muchos casos, esta percepción arcaica de la enfermedad habría sido esgrimida por la Iglesia para desafiar al poder político y ganar protagonismo en el marco del desarrollo de la enfermedad.

Si bien los avances bacteriológicos habían sido realmente importantes, la elite médica tenía cierto grado de confusión en relación a qué era y cómo se había producido esta epidemia. En este contexto, aún cuando la medicina aún tenía mucho por comprender en torno a esta dolencia, los médicos -en especial

aquellos que se encontraban en aquella burocracia estatal- precisaban generar con urgencia medidas tendientes a cortar la cadena de contagio. Con el inicio de la implementación de estas disposiciones, comenzaron las diversas reacciones en la sociedad. Tal es el caso de un sector proveniente en particular de la ciudad Buenos Aires, que al verse perjudicado por estas instrucciones impulsó una serie de importantes protestas sociales. Otro caso analizado ha sido el de Córdoba. En esta metrópoli, consideramos que las manifestaciones sociales (procesiones) podrían haber sido parte de una estrategia de los sectores dominantes de la ciudad que vieron en la religión una alternativa frente al fracaso de la medicina para combatir la enfermedad y detener la epidemia. Estos sectores percibieron, desde una mirada conservadora y ultramontana, que la única opción eran la fe religiosa y los actos de sumisión a la ira de Dios, concibiendo a la dolencia como un azote divino. Esto mismo pudo observarse en la ciudad de Salta, donde el sector proveniente de la Iglesia ganó protagonismo a partir del considerado fracaso de la medicina en cuanto al combate de la enfermedad.

Finalmente, entendemos que estas manifestaciones sociales fueron de alguna manera, incentivadas y preconizadas por el periodismo que, tomando como excusa las medidas sanitarias impuestas por el Estado y, en otros casos, generando noticias alarmistas, daría lugar y allanaría el camino para el desarrollo de las manifestaciones. Consideramos que resulta fundamental continuar esta línea de análisis tendiendo a la profundización sobre la temática en cuestión, poco explorada hasta el momento por la historiografía, con la inclusión de nuevos estudios de caso en otros espacios geográficos.

### **Referencias bibliográficas**

- ARAOZ, Ricardo. (1916). *Consideraciones sobre las estadísticas demográficas de la provincia de Salta*. Salta: Escuela Tip del colegio Saleciano Ángel Zerda.
- ARMUS, Diego; BELMARTINO, Susana. (2001). Enfermedades, médicos y cultura higiénica. En Alejandro Cataruzza (Ed), *Crisis económica, avance del*

*Estado e incertidumbre política (1030-1943)* (pp. 283-239). Buenos Aires: Sudamericana.

BELMARTINO, Susana. (2005). *La atención médica argentina en el siglo XX*. Buenos Aires: Siglo XXI.

BENCHIMOL, Jaime; ALVAREZ, Adriana; CARBONETTI, Adrián; CARRILLO, Ana María, BERTOLLI, Claudio Filho; CRUZ DE SOUZA, Christiane María; BERTUCCI, Liane María; AZEVEDO, Nara. (2009). “A gripe de longe e de perto: comparações entre as pandemias de 1918 y 2009”. *Revista Historia, Ciências, Saude-Manguinhos*, 16 (4), 1067-1113.

BERTOLLI, Claudio. (1986). *Epidemia e sociedade, a gripe espanhola no municipio de Sao Paulo* (Tesis de maestria). Universidade de Sao Paulo, São Paulo.

BERTUCCI, Liane María. (2004). *Influenza, a medicina enferma*. Sao Paulo: Unicamp.

CARBONETTI, Adrián. (2001). La pandemia de gripe de 1918-1919 en la ciudad de Córdoba. Análisis socio demográfico de su incidencia. V Jornadas de la Asociación de Estudios de Población de la Argentina, Asociación de Estudios de Población (AEPA), Buenos Aires, (ponencia).

CARBONETTI, Adrián. (2007). Políticas estatales y medicina frente a la epidemia de cólera de 1867-68 en Córdoba y Rosario. En Adrián Carbonetti (Comp.) *Historias de enfermedad en Córdoba desde la colonia hasta el siglo XX* (pp. 21-34). Córdoba: Centro de Estudios Avanzados.

CARBONETTI, Adrián. (2010). “Historia de una epidemia olvidada. La pandemia de gripe española en Argentina. 1918-1919”. *Revista Desacatos*, 32,159-174.

CARBONETTI, Adrián. (2013). Ofrecimiento de productos en épocas de epidemia. La publicidad en momentos de la pandemia de “gripe española” en Argentina, 1918–1919. En Miguel Ángel Cuenya y Rosalina Estrada (Comps.), *Enfermedad, epidemias, higiene y control social. Nuevas miradas desde América Latina y México* (pp.147-167). Puebla, México: Benemérita Universidad Autónoma de Puebla.

- CARBONETTI, Adrián; CELTON, Dora. (2007). La Transición epidemiológica. En Susana Torrado (Comp), *Población y bienestar en la Argentina del primero al segundo centenario. Una historia social del siglo XX* (pp.369-368). Buenos Aires: Edhasa.
- CARBONETTI, Adrián; GÓMEZ, Javier; TORRES, Eduardo. (2013). “La gripe española y crisis de mortalidad en Salta, Argentina a principios del siglo XX”. *Historiela*, 5 (10), 269-300.
- CARBONETTI, Adrián; HERRERO, Belén; RIVERO, María Dolores. (2011). Manifestaciones sociales frente a la gripe: los casos de Córdoba y Buenos Aires, 1918-1919. XIII Jornadas de Interescuelas/Departamentos de Historia, San Fernando del Valle de Catamarca, 10 - 13 agosto, (ponencia).
- CARMAGNANI, Marcello. (1984). *La gran ilusión de la oligarquía. Estado y sociedad en América Latina*. Barcelona: Critica.
- CRUZ DE SOUZA, Christiane María. (2009). *A Gripe Espanhola na Bahía, saúde política e medicina em tempos de epidemia*. Río de Janeiro: Fiocruz
- ECHEVERRI DÁVILA, Beatriz. (1993). *La Gripe Española, la pandemia de 1918-1919*. Madrid: Centro de Investigaciones Sociológicas.
- GERCHUNOFF, Pablo; LLACH, Lucas. (2010). *El ciclo de la ilusión y el desencanto. Un siglo de políticas económicas argentinas*. Argentina: Ariel.
- GONZÁLEZ LEANDRI, Ricardo. (1998). “La higiene antes de los médicos higienistas. Buenos Aires: 1850-1870. Las epidemias”. *Desmemoria*, 5 (18), 41-56.
- JUSTINIANO, María Fernanda. (2008). “Poder y riqueza en Salta a fines del siglo XIX: ¿Cuánto de vacas y cuánto de azúcar?” *Revista de la Escuela de Historia*, 7 (1), 61-80.
- MC KEOWN, Thomas. (1976). *El crecimiento moderno de la población*. Barcelona: Antoni Bosch.
- OSPINA DÍAZ, Juan Manuel; MARTÍNEZ, Martín; ABEL, Fernando; HERRÁN FALLA, Oscar Fernando. (2009). “Impacto de la pandemia de gripe de 1918-1919 sobre el perfil de mortalidad general en Boyacá, Colombia”. *Revista História, Ciência, Saúde, Manguinhos*, 16 (1), 53-81.

OSZLAK, Oscar. (1997) *La formación del Estado argentino. Orden, Progreso y Organización Nacional*. Buenos Aires: Planeta.

PENA, José. (1918). “Conferencia científica sobre la gripe”. *La semana médica*, 25 (47), 2-8.

RAPOPORT, Mario. (2007). Mitos, etapas y crisis en la economía argentina. En Mario Rapoport y Hernán Colombo (Comp.), *Nación-Región-Provincia en Argentina. Pensamiento político, económico y social* (pp. 9-37). Buenos Aires: Imago Mundi.

ROFMAN, Alejandro; ROMERO, Luis. (1997). *Sistema socioeconómico y estructura regional en la Argentina*. Buenos Aires: Amorrortu.

SOBRAL, José Manuel; LIMA, María Luísa; CASTRO, Paula; SILVEIRA E SOUSA, Paulo. (2009). A pandemia esquecida. En José Manuel Sobral, María Luisa Lima, Paula Castro y Paulo Silveira e Sousa (Eds.), *A pandemia Esquecida, miradas comparadas sobre a pandemia de 1918-1919*. Lisboa: Imprensa de Ciências Sociais.

TAUBENBERGER, Jeffery; MORENS, David. (2006). “1918 Influenza: The mother of all pandemics”. *Revista Biomédica*, 17 (1), 69-79.

TORRES SILVEIRA, Anny Jackeline. (2007). *A influenza espanhola e a cidade planejada. Belo Horizonte, 1918*. Belo Horizonte: Argumentum Editora.

## Fuentes

ANALES DEL DEPARTAMENTO NACIONAL DE HIGIENE DE LA REPÚBLICA ARGENTINA. [Vol. 26]. Archivo Histórico de la Provincia de Córdoba, Córdoba. (1921).

CENSO DE POBLACIÓN (1914). Dirección General de Estadísticas y Censos, Córdoba.

LA NACIÓN (1918a). “Medidas preventivas”. Buenos Aires, 1 de noviembre de 1918, p.11.

LA NACIÓN (1918b). “Por las calles solitarias”. Buenos Aires, 2 de noviembre de 1918, p.13.

LA VOZ DEL INTERIOR (1919). “La gripe. Más muertes”, Córdoba, 3 de julio de 1919, p. 16.

LOS PRINCIPIOS (1919a). “Ante la falta de medidas sanitarias”, Córdoba, 4 de mayo de 1919, p. 8.

LOS PRINCIPIOS. (1919b). “La epidemia de gripe, incremento del mal. La mortalidad en Córdoba”. Córdoba, 22 de junio de 1919, pp. 16.

LOS PRINCIPIOS (1919c). “Incremento de la mortalidad”. Córdoba, 25 de junio de 1919, p. 12.

LOS PRINCIPIOS (1919d). “Nuevos casos de gripe, más muertes”. Córdoba, 2 de julio de 1919, p. 14.

LOS PRINCIPIOS (1919e). “La gripe”. Córdoba, 9 de julio de 1919, p. 18.

LOS PRINCIPIOS. (1919f). “Por la salud pública”, Córdoba, 11 de julio de 1919, pp. 11-12.

NUEVA ÉPOCA. (1919a). “Sobre medidas preventivas”, Salta, 3 de mayo de 1919, p. 18.

NUEVA ÉPOCA. (1919b). “Un desacato de la Iglesia”, Salta, 8 de mayo de 1919, p. 12.

NUEVA ÉPOCA. (1919c). “Llamado a los fieles”, Salta, 14 de mayo de 1919, p. 14.

NUEVA ÉPOCA. (1919d). “Sobre las reuniones”, Salta, 27 de mayo de 1919, p. 19.

---

## Notas

<sup>1</sup> Para el caso argentino, ver: Carbonetti 2001, 2010 y 2013; Carbonetti, Gómez y Torres 2013; Carbonetti, Herrero y Rivero 2011.

<sup>2</sup> En ese sentido, cobra especial interés la publicación de Benchimol, Alvarez, Carbonetti, Carrillo, Bertolli, Cruz de Souza, Bertucci y Azevedo 2009, en la Revista *Historia, Ciencias, Saude-Manguinhos*.

<sup>3</sup> Sin embargo, consideramos que la mortalidad por gripe debe haber sido bastante superior al que detallaba el Departamento Nacional de Higiene, ya que no se tomaron en cuenta los territorios nacionales, sobre los cuales no tenemos estadísticas.

<sup>4</sup> Debemos recordar que en ese momento ya los periódicos relataban el impacto sobre la mortalidad que la gripe producía en Brasil, por ejemplo.

<sup>5</sup> En ese sentido, ver Carbonetti 2007.

Fecha de recepción: 7 de octubre de 2014. Fecha de aceptación: 25 de noviembre de 2014.