Revista Brasileira de História & Ciências Sociais – RBHCS
Vol. 14 Nº 28, Janeiro - Junho de 2022
Universidade Federal do Rio Grande - FURG

Presentación Dossier

Enfermedades, higiene y salubridad urbana en América Latina (siglos XIX y XX)

Júlio Contreras Utrera*
Fabiano Quadros Rückert**
Organizadores

El Dossier titulado "**Enfermedades, higiene y salubridad urbana en América Latina (siglos XIX y XX)**" fue escrito en el contexto de la pandemia de COVID-19 y tiene las huellas de una experiencia epidémica que produjo cambios en el comportamiento social.

En la etapa inicial de la pandemia –cuando el esfuerzo de los mayores centros de investigación del mundo estaba concentrado en la experimentación con vacunas, la Organización Mundial de la Salud (OMS) insistió en la importancia del aislamiento social y de la higiene para contener la circulación del virus. Simultáneamente, y con la misma finalidad, las autoridades sanitarias nacionales y/o regionales recomendaron medidas profilácticas como la prohibición de velar a las víctimas de COVID-19, el cierre de fronteras, el aislamiento de los contagiados y los sospechosos, la prohibición de aglomeraciones sociales y la higienización de ambientes y objetos supuestamente contaminados, entre otras.

Las medidas profilácticas arriba mencionadas, a pesar de no tener un total consenso, contribuyeron a la reducción en el número de enfermos y muertos, y dieron pie a interesantes discusiones sobre el impacto de la higiene individual en el colectivo social o bien, sobre los límites de la intervención del saber médico en la sociedad. Creemos que las discusiones –y también sus resultados políticos– ofrecen pistas para la interpretación histórica de las epidemias que afectaron a las sociedades latinoamericanas en el transcurso del

* Doctor en Historia Contemporánea por la Universidad del País Vasco, España. Es docente-investigador de la Universidad Veracruzana – México.
** Doutor em História pela Universidade do Vale do Rio dos Sinos – Brasil e Doutor em Patrimônio pela Universidad de Jaén – Espanha. Professor Adjunto da Universidade Federal do Mato Grosso do Sul e Pós-Doutorando em História na Universidade Federal do Rio Grande – Brasil.

siglo XIX y las primeras décadas del siglo XX. Organizamos precisamente este Dossier con la intención de explorar estos rastros.

Cuando presentamos la propuesta de Dossier para la **Revista Brasileña de Historia y Ciencias Sociales**, estábamos conscientes de la existencia de similitudes entre el impacto social de la pandemia de COVID-19 y el impacto social provocado por las epidemias de fiebre amarilla, cólera o fiebre tifoidea que afectaron a América Latina en el siglo XIX y las primeras décadas del siglo XX. Dentro de las similitudes, destacamos: 1) la creciente valorización de la higiene; 2) la identificación de puntos especialmente favorables para la contaminación; 3) las restricciones a la circulación de la población; 4) la producción de estadísticas de mortalidad; 5) la sensación de vulnerabilidad ante la enfermedad y 6) la discusión sobre la eficacia (o ineficacia) de los procedimientos terapéuticos adoptados por el saber médico. De forma directa o indirecta, los 12 textos reunidos en el Dossier consideran estas similitudes y, simultáneamente, registran experiencias singulares (en el tiempo y en el espacio) de percepción y enfrentamiento de las enfermedades epidémicas y endémicas.

El primer artículo, escrito por Rebeca López-Mora, aborda la epidemia de tifo registrada en 1813 en Tlalnepantla. Situada al norte de la ciudad de México, esta localidad se vio afectada por los conflictos militares entre adeptos a la independencia y tropas leales a España. En este sentido, la autora enfatiza la relación entre el tránsito de las tropas y la eclosión de la epidemia. Los datos que aporta López-Mora indican que la población indígena fue la más afectada y que el mayor número de muertos ocurrió entre los niños.

La relación entre el tránsito de los soldados involucrados en las Guerras de Independencia y la transmisión de enfermedades también fue investigada por Julio Contreras-Utrera, autor del artículo sobre la epidemia de tifo que afectó la región de Córdoba-Orizaba en 1813. En aquel contexto, la etiología del tifo era desconocida y los fallecidos fueron atribuidos a las llamadas “fiebres pestilentes” o a las “fiebres malignas”. El desconocimiento de la etiología del tifo, la aglomeración de soldados en condiciones anti-higiénicas y la insuficiencia de los recursos dedicados al tratamiento de los enfermos contribuyeron al elevado número de muertos, sobre todo entre los indígenas.

El tercer artículo del Dossier aborda la epidemia de fiebre amarilla que ocurrió en Río de Janeiro en 1850. Geison Siqueira, autor del texto, exploró la posición del periódico *Correo Mercantil* en la producción y difusión de noticias sobre la enfermedad y sobre el impacto que ésta provocó en la Corte. Dialogando con otros historiadores que investigaron la epidemia de fiebre amarilla de 1850, Siqueira destaca la participación del *Correo Mercantil* en las discusiones sobre las formas de prevención y el tratamiento de la "fiebre maldita". El periódico citado también publicó textos criticando las acciones promovidas por el gobierno para contener la epidemia.

En 1850, mientras Río de Janeiro enfrentaba la fiebre amarilla, la ciudad mexicana de Puebla estaba concentrada en contener una nueva epidemia de cólera –la primera vez que esta enfermedad había llegado a Puebla fue en 1833. Como demuestra Sergio Rosas-Salas (en el cuarto artículo de nuestro Dossier), en el marco de la gravedad del cuadro epidémico configurado en 1849-1850, las autoridades civiles y eclesiásticas de Puebla adoptaron medidas sanitarias rigurosas y movilizaron recursos humanos y financieros para el tratamiento de los enfermos. El poder civil –representado por el gobierno municipal y por el gobierno estatal– ejerció un papel importante en la lucha contra la epidemia. Mientras tanto, el trabajo de los clérigos católicos de Puebla parece haber sido igual o más importante. A través de los clérigos, la Iglesia católica recogió donativos que se dedicaron a atender a los enfermos y reforzó lo que el autor denominó la "respuesta devocional" a la epidemia –una respuesta distinta a la ofrecida por la medicina.

Siguiendo el orden de nuestro Dossier, Hugo Sánchez-García aborda las relaciones entre la higiene y el desarrollo urbano de la ciudad de Guadalajara en el periodo que va de 1890 a 1912. Reconstruyendo las inversiones en la infraestructura sanitaria de Guadalajara, el autor encuentra una creciente preocupación en torno a la calidad y cantidad del agua provista a la población. En el periodo que va de 1892 a 1902 la expansión de la oferta de agua fue promovida con recursos del Estado. A partir de 1902 el municipio de Guadalajara asumió la gestión del servicio. Los datos extraídos de las fuentes documentales consultadas por Sánchez-García evidencian que la expansión en la oferta del servicio, promovida por la municipalidad entre 1902 y 1910, fue

acompañada de un incremento en los ingresos generados por el suministro del agua. Esto también comprueba que la atención a la creciente demanda por el agua potable exigió inversiones del municipio para captar nuevas fuentes de agua, limpiar los acueductos, mejorar la instalación de los hidrantes y en una gradual expansión de la red hidráulica. En este sentido, el autor afirma que las inversiones municipales en el abastecimiento del agua querían asegurar la salubridad urbana y, al mismo tiempo, atendían metas fiscales del cuerpo edilicio.

La situación sanitaria en la ciudad de México entre 1912 y 1920 es el tema central del artículo de Morelos Torres-Aguilar. Investigando en la hemerografía y en los documentos de la administración pública, el autor constató la existencia de una preocupación de las autoridades sanitarias respecto a las precarias condiciones de higiene de la población y respecto a los elevados índices de mortalidad registrados en la capital mexicana. En el bienio 1914-1915, en el auge de la Revolución, la situación se agravó: el conflicto entre las tropas de Francisco Villa y Venustiano Carranza provocó la falta de alimentos, dificultó la prestación de servicios médicos y contribuyó así a la multiplicación de enfermedades. En este bienio, la población de la capital enfrentó una violenta epidemia de tifo y también perdió vidas por la llegada del sarampión, la viruela y la gripa. A partir de 1916, con la contención del tifo, el cuadro sanitario de la ciudad de México presentó síntomas de mejoría. Mientras tanto, con la llegada de la influenza en 1918, la situación volvió a ser grave. Durante la epidemia de gripe española, la prensa local publicó diversos textos criticando el trabajo de las autoridades sanitarias y, simultáneamente, informó sobre el surgimiento de diversos productos terapéuticos que prometían prevenir o curar la enfermedad.

El interés de la prensa por los problemas que afectaban la salubridad urbana y la participación de los periódicos en las discusiones sobre las medidas profilácticas y terapéuticas disponibles en la época son temas recurrentes en las investigaciones que conforman la llamada Historia de las Enfermedades. En este sentido, el artículo de Torres-Aguilar, así como el artículo de Rosas –Salas, son dos ejemplos de investigaciones que exploran la prensa como fuente y como "agente" del proceso histórico.

El séptimo artículo del Dossier trata de las relaciones entre la localización de los cementerios y la salubridad en la ciudad de Vitória, capital del actual Estado del Espíritu Santo (Brasil). En este texto, Julia Freire Perini analiza el choque entre el pensamiento médico y las tradiciones religiosas de la población local. Para los médicos del Brasil Imperial, la presencia de cementerios en el interior de las ciudades era un problema sanitario que exigía respuestas políticas. Por su parte, la posición de los médicos que enfrentaron la resistencia de las hermandades religiosas y de los segmentos de una población predominantemente católica. Durante más de 30 años (de 1880 a 1912), la polémica en torno a la creación de un cementerio en los extramuros de Vitória se prolongó, produciendo registros documentales en la prensa y en los documentos de la administración pública. Como demuestra Perini, la extensión de la polémica conllevó, además de la cuestión sanitaria, los intereses económicos de una élite que priorizó invertir en la construcción de puertos y carreteras.

En el transcurso del siglo XVIII, y de forma más consistente en la segunda mitad del siglo XIX, la localización de los cementerios se volvió una cuestión relevante para la salubridad urbana. El medio de transmisión de las enfermedades por la descomposición de los cadáveres motivó el creciente interés de los médicos por los cementerios. Así, para proteger la salud de los vivos el destino de los muertos y los rituales fúnebres fueron gradualmente matizados y transformados por el saber científico.

La misma medicina se ocupó de la identificación de los espacios y las prácticas sociales que comprometían la salubridad urbana y desarrolló procedimientos para registrar a los fallecidos. Al mismo tiempo, se ocupó también del cuidado de la salud de los vivos. Desde nuestra perspectiva, el cuidado de la salud presenta tres dimensiones ligadas entre sí. Éstas son: 1) la vigilancia de las condiciones sanitarias de una determinada localidad, 2) las medidas profilácticas (que pueden ser aplicadas en el cuerpo del sujeto o en el ambiente donde él habita) y 3) los procedimientos terapéuticos. Estas tres dimensiones pueden ser observadas en el artículo de Evelyn Rodríguez-Alfaro y Rubén Esteban Villegas, que aborda las atenciones ofrecidas a las mujeres en el Hospital Civil de Zacatecas. El foco de la investigación son los registros

documentales de 730 mujeres atendidas en aquella institución, entre 1891 y 1892. Con base en estos registros, los autores analizaron aspectos como edad, condición civil (determinaron si eran casadas, solteras o viudas), el diagnóstico de enfermedad y los tratamientos aplicados. Rodríguez-Alfaro y Villegas identificaron un elevado número de mujeres jóvenes (con edades entre los 16 y los 25 años) diagnosticadas con enfermedades venéreas, y constataron que los tratamientos aplicados mezclaban procedimientos antiguos con recursos terapéuticos innovadores.

Al final del siglo XIX, el Hospital Civil de Zacatecas atendía hombres y mujeres. En consecuencia, sería incorrecto pensar que la institución promovía una intervención médica centrada exclusivamente en el cuerpo de la mujer. Del mismo modo, es necesario considerar que la medicina produjo discursos y saberes que fueron dirigidos específicamente al cuerpo femenino. Ejemplos de estos discursos y saberes son analizados en el artículo de Roxana Rodríguez-Bravo, que aborda la preocupación de los médicos con la propagación de enfermedades venéreas y con la prostitución en el periodo que va de 1862 a 1940. Según la autora, desde el final del siglo XIX la prevención y el tratamiento de las enfermedades venéreas –y particularmente, el tratamiento de la sífilis– recibió especial atención de la corporación médica y de las autoridades sanitaras mexicanas. Con la intención de controlar la sífilis, y a lo largo de las décadas, la medicina probó diferentes procedimientos terapéuticos. En la década de 1920, el gobierno mexicano promovió acciones más incisivas. A partir de 1925, en la ciudad de México, el Departamento de Salud creó dispensarios especializados para atender mujeres infectadas. Posteriormente, en 1926, el gobierno aprobó un Reglamento para el ejercicio de la prostitución –un procedimiento que encontró respaldo en el pensamiento médico de la época. Los hechos narrados por la autora se insertan en una coyuntura internacional, dentro de la cual el saber médico estableció una relación preconcebida entre la sexualidad femenina, la prostitución y las enfermedades venéreas.

El décimo artículo del Dossier aborda el problema de la expulsión de las materias fecales y de las aguas residuales en la ciudad de Pelotas, en el sur de Brasil. En este sitio urbano, el poder público buscó reducir el riesgo de contaminación del aire, del suelo y de las fuentes hídricas por los desechos

fecales, implementando, en 1875, el Servicio de Aseo Público –también llamado en la época el "servicio de remoción de materias fecales". Ante la ausencia de una red de alcantarillas, la finalidad del Aseo Público fue impedir el descarte de los deshechos fecales y de las aguas residuales a través de canales inadecuados, por medio de la remoción periódica y de la higienización de los botes de basura. Al controlar los lugares donde se deshacían de los deshechos humanos, la municipalidad de Pelotas esperaba mejorar las condiciones de salubridad de su población. La intención era buena y tenía respaldo en el pensamiento médico de la época. Sin embargo, en la práctica, el Servicio de Aseo Público presentaba dificultades operativas y era considerado inadecuado para una ciudad que aspiraba a ser ejemplo de modernidad urbana. Las dificultades operativas del Aseo Público en Pelotas, su importancia sanitaria y la gestión financiera del servicio, en el periodo entre 1875 y 1925, fueron analizados por Fabiano Quadros Rückert y Jonathan Fachini da Silva, autores del artículo.

La historia del Aseo Público en Pelotas es un estudio interesante sobre la influencia del saber científico en la organización de los servicios urbanos y en la manutención de la higiene pública. Después de ser recomendada por décadas por los médicos como medida profiláctica necesaria para las áreas con alta densidad demográfica, al final del siglo XIX la técnica de recolección de las materias fecales en botes especiales se tornó obsoleta y socialmente rechazada. Mientras tanto, para las ciudades que no poseían redes de alcantarillado (o que poseían redes limitadas al perímetro central), la medida era funcional e impactaba de forma positiva en la salubridad urbana.

Grosso modo, los países latinoamericanos, en la transición del siglo XIX al XX, buscaban en ejemplos de Europa y los Estados Unidos modelos de soluciones técnicas para mejorar las condiciones de la salubridad urbana. La práctica de la "importación" de modelos tenía adeptos tanto en la medicina como en la ingeniería. El artículo de Inês Andrade Éric Gallo presenta un interesante ejemplo de "importación" de una solución técnica para la salubridad urbana. La autora aborda el contexto que culminó en el proyecto de construcción del primer complejo de hornos de incineración de basura urbana en Río de Janeiro. La historia narrada por Gallo tomó forma en 1887, cuando el gobierno autorizó la construcción de los modelos proyectados por los ingenieros

Gierth y Lavagnino. Posteriormente, después de revisar los proyectos y gestionar la expropiación de la antigua Hacienda Manguinhos, en 1895, la intendencia de Río de Janeiro inició las obras. Proyectado para incinerar 400 toneladas diarias de basura, el Complejo de Hornos construido en Manguinos fue desactivado en 1922.

El artículo de Rildo Bento de Souza completa el conjunto de textos del Dossier. El autor exploró el trabajo asistencial realizado por la Sociedad de San Vicente de Paul al enfrentar la epidemia de gripe española en el bienio 1918-1919. A partir de un estudio con una espacialidad específica (la ciudad de Goiás, al interior de Brasil), Souza aborda la participación de instituciones de caridad en el socorro de los enfermos. Y, como resalta el autor, la práctica de la caridad –reforzada en situaciones de epidemia– excedía la materialidad de los donativos y entrañaba aspectos morales y religiosos.

En nuestra condición de organizadores del Dossier, expresamos nuestra satisfacción por la diversidad de temas contemplados y por la calidad de los artículos recibidos. Agradecemos a los autores que creyeron en nuestra propuesta editorial y extendemos nuestro agradecimiento a los dictaminadores que voluntariamente contribuyeron a la calificación de los textos. En cuanto historiadores, esperamos que el trabajo colectivo, reflejado en este Dossier, fomente nuevas investigaciones sobre las relaciones entre las enfermedades, el saber médico y la salubridad urbana.

Corumbá-Brasil/Xalapa-México, junio de 2022

Traducción al Español de Sergio Rosas-Salas