

**REY
DESNUDO**
REVISTA DE LIBROS

Comentario bibliográfico

Maximiliano Figuepron, *Morir en las grandes pestes: Las epidemias de cólera y fiebre amarilla en la Buenos Aires del siglo XIX* (Buenos Aires: Siglo XXI, 2020).

Maximiliano Vadell Cosin

Universidad de Buenos Aires

maximilianovadellcosin@gmail.com

Fecha de recepción: 14/05/2021

Fecha de aprobación: 17/05/2021

El año 2020 quedará indudablemente en la biografía de quienes lo vivimos como una extrañeza. Por un lado, el carácter extraordinario de haber vivido el comienzo de una pandemia mundial que nos obligó a permanecer aislados de nuestros itinerarios cotidianos; por el otro, la monotonía de días que transcurrieron sin grandes sobresaltos. La novedad fue repetición.

En este gris día a día, una de las particularidades interesantes, para quienes tuvimos la oportunidad de revisarlo, fue la publicación de *Morir en las grandes pestes: Las epidemias de cólera y fiebre amarilla en la Buenos Aires del siglo XX* editado por Siglo XXI. Este libro es producto de la reescritura de la tesis doctoral de Maximiliano Figuepron defendida en 2015. Leer un estudio sobre la pandemia recludos por otra pandemia es, desde ya, todo un acontecimiento. Dicha tesis obtuvo el pri-

mer premio de la Asociación Argentina de Investigadores en Historia (AsAIH) en 2017, siendo evaluada por un prestigioso jurado.

Morir en las grandes pestes se propone un análisis de las olas epidémicas de cólera y fiebre amarilla en la ciudad de Buenos Aires entre 1865 y 1871, más allá de extender el análisis hacia los años cincuenta y noventa del siglo, en tres planos: uno dedicado a las representaciones públicas de las pestes; otro dedicado a la acción estatal a nivel municipal; y un último que observa los modos de tratar los cuerpos de aquellos que murieron por alguna de estas enfermedades, tanto a nivel legal como en el marco de las representaciones sociales sobre la muerte. A estos tres grandes capítulos se agregan otro que reconstruye la geografía y la cotidianidad de la ciudad de Buenos Aires durante el periodo y un relevamiento de las memorias de la epidemia, tanto inmediatamente posteriores como a lo largo del siglo XX.

Paralelamente al desarrollo principal del argumento se realiza un análisis sobre la pintura de Juan Manuel Blanes *Un episodio de la fiebre amarilla en Buenos Aires*. La obra sirve al autor como punto de partida para pensar su propio modo de trabajo sobre las representaciones de las pestes. El cuadro de Blanes es analizado en tanto obra que logró captar una serie de imaginarios que circularon durante los momentos más brutales de la epidemia: la participación activa de ciudadanos ilustres (Roque Pérez y Manuel Argerich), la descomposición social y familiar, y el desamparo de los enfermos. El libro se propone entonces “(...) una deconstrucción del propio cuadro, que es, a la vez, una mirada sobre las formas de representar y vivir las epidemias” (p. 13). Dicha deconstrucción es necesaria porque el cuadro de Blanes condensa, según el autor, una narración de este acontecimiento que se cierra sobre si misma; convirtiéndose así en un portal de entrada al mismo tiempo que en un obstáculo epistemológico.

Un gran acierto del enfoque que ofrece el libro tiene que ver con la mirada etnográfica sobre la Buenos Aires de aquella época, lo cual ya había sido realizado por Fiquepron en artículos anteriores¹. La primera parte del libro se propone un itinerario de sur a norte y de oeste a este por la ciudad, recabando información sobre lugares y redes de socialización; ubicando geográficamente

1 Maximiliano Fiquepron, “Cadáveres, epidemias y funerales en Buenos Aires (1856-1886)”, en *Muerte, política y sociedad en la Argentina*, ed. Sandra Gayol y Gabriel Kessler (Buenos Aires: Edhasa, 2015), 227-250.

puntos de reunión ciudadana, y mirando cada división parroquial a partir de las clases sociales que habitaban en ellas y el tipo de comercio y producción que se ejercía.

Este enfoque parte de una narrativa espacio-etnográfica que recuerda al modelo clásico de Peter Fritzsche² y a la forma narrativa de Acha³ y Queirolo⁴ en Argentina. Permite reconstruir el presente histórico de la ciudad y habilita al mismo tiempo una historia local porteña. Esto último es particularmente interesante ya que generalmente la ciudad de Buenos Aires se homologa a la historia nacional o provincial. Lo cual siempre ha sido cuestionado en tanto ocluye las historias locales del interior del país, pero en general no se ha reflexionado sobre el daño historiográfico producido en tanto no permitió el desarrollo de una historia municipal de la ciudad.

Esta reconstrucción geográfica está acompañada por una mirada al contexto histórico, teniendo en cuenta la guerra de la Triple Alianza (1864-1870) y su relación con la dispersión de enfermedades. Además, presta atención a la representación de las enfermedades pandémicas a partir de su sintomatología, en tanto dejaban marcas duraderas sobre el cuerpo —cita también el caso de la viruela—, además de conllevar una muerte acelerada en los casos graves. En este sentido, antes de pasar a observar las representaciones sobre la epidemia en la opinión pública, el autor remarca el carácter dramático de enfermarse o morir de cólera o de fiebre amarilla, el miedo que causaba el rápido deterioro del organismo y el aspecto físico que producía y aterrizzaba al enfermo y a su entorno.

En el momento en que el autor analiza detenidamente los modos en los que la noción de peste y de cuidados circuló en la opinión pública —en diarios, revistas de distinto género, y también en menor medida material epistolar y jurisprudencia— observamos cómo se imbrican dos tipos de saberes: el médico, científicamente validado, y el de los curanderos, ligado a la sabiduría popular. El discurso higienista dominó el sentido común del periodo, fundamentalmente relacionando enfermedad con insalubridad, proponiendo el modelo de los focos de infección o miasmáticos.

2 Peter Fritzsche, *De Alemanes a Nazis* (Buenos Aires: Siglo XXI Editores, 2006).

3 Omar Acha, *Crónica sentimental de la Argentina peronista* (Buenos Aires: Prometeo, 2014).

4 Graciela Queirolo, *Mujeres en las oficinas. Trabajo, género y clase en el sector administrativo* (Buenos Aires: Biblos, 2019).

Esta conjugación entre saberes validados científicamente con aquellos de la sabiduría popular, y la circulación de prácticas de ambos tipos entre la sociedad y los diferentes actores encargados de proporcionar curas, permite observar una cesura abierta hacia la conformación de una sociedad en proceso de modernización. Una de las tesis del libro tiene que ver justamente con la pandemia como vector de modernidad en tanto sistematizó prácticas estatales ligadas con la conformación de un estado dotado de saberes burocráticos y sanitarios moderna.

Además de los conocimientos puestos en juego sobre los modos de curar, el autor analiza las representaciones sociales sobre la enfermedad. El sentido que más abundó fue el de la peste como ruptura, conmoción y anomia. De este modo observamos que una de las virtudes ciudadanas que aparecieron frecuentemente resaltadas en las publicaciones fue la parsimonia. En los diarios de la época apareció la noción de enfermar o morir de miedo como tanto o más peligrosa que las enfermedades propiamente dichas. Se caracterizó a quienes resistieron caer en el pánico como virtuosos.

Al analizar las reacciones sociales frente a la enfermedad, en concordancia con la hegemonía de la corriente higienista, el autor comenta el encendido de fogatas en las esquinas porteñas a partir de la idea de que el fuego y el calor mataban la enfermedad, purificaban. Estas fogatas asimismo otorgaron un ambiente lúgubre a la ciudad. Las acciones de este tipo pueden pensarse como ceremonias en las cuales se intentaba hacer retroceder la enfermedad. A partir de esto y otros rituales es posible analizar los espacios de socialización y los conocimientos que se habilitaron y circularon durante las epidemias. Vuelve a aparecer en el argumento de Figuepron la mixtura entre métodos modernos y tradicionales y una resultante que los amalgamó.

La contracara de estas fogatas era el silencio en una ciudad que siempre fue o se había pensado como de intensa actividad social. En este sentido, el silencio es pensado como una característica social de la pandemia, junto con el cambio en las costumbres inmediatas.

Cuando el autor pasa a analizar las vicisitudes del gobierno municipal en los años previos a la llegada de la epidemia, queda claro que éste era ejercido por ciudadanos ilustres de posición social consolidada, ligados en mayor o menor medida a la corriente liberal. Sin embargo, más allá de

las pertenencias políticas, ellos no necesariamente correspondían a sus filiaciones en los ámbitos nacional, provincial y municipal.

Más allá de la ligadura entre gobierno municipal, provincial y nacional, el autor reconstruye la vida política porteña fundamentalmente en aquellas instituciones que se encargaban de intervenir directamente sobre la vida pública, particularmente la sección municipal de higiene. Los objetivos de este organismo fueron la centralización de las decisiones y acciones ligadas a la salud y la toma de control institucional por parte de los médicos o especialistas.

La tesis central del capítulo dedicado a la intervención estatal es ponderar el momento de la epidemia como uno de avance de la lógica burocrática del estado sobre la sociedad civil a partir del desarrollo de un sistema de control de enfermos y lugares institucionales de tratamiento. En lugar de considerar los momentos epidémicos como de caos y anomia social, el autor se propone pensarlos como un vector de institucionalización y centralización de políticas, un envión en el sentido de la modernización y estandarización. Un subtítulo aparte merecen las comisiones populares, dirigidas por personajes ilustres, las cuales buscaban situarse entre la acción gubernamental y los vecinos. Dependían de donaciones de privados y presionaban al gobierno municipal por las políticas sanitarias a poner en práctica.

La institucionalización de estos espacios se fue dando a través de las décadas anteriores y en línea con los brotes esporádicos de estas enfermedades antes de la llegada de la epidemia. Esta institucionalización estuvo regida por la puesta en práctica de políticas sanitarias y fúnebres.

En la segunda parte del libro se estudian las cuestiones relativas al periplo que lleva a un sujeto agonizante desde su último respiro hasta el cementerio. El funeral en tanto ceremonia de pasaje, y posteriormente las acciones ejercidas sobre el cadáver hasta el entierro y más allá.

En primer lugar, y en línea con la narración etnográfica de los primeros capítulos, el autor reconstruye los modos en que la sociedad porteña llevó adelante los rituales fúnebres, teniendo en cuenta fundamentalmente a las clases altas de la ciudad. Para esto, Figuepron analiza los obituarios publicados en los diarios. Es interesante la reconstrucción del modo en que estos aparecieron: primero en forma dispersa, en tanto nota social y luego, con la llegada de la epidemia

y sobre todo con la explosión de fallecimientos en 1871, pasaron a ocupar un lugar exclusivo en las publicaciones.

Lo interesante de la propuesta de inspeccionar el rito fúnebre como ceremonia que dirige el pasaje entre la vida y la muerte es la posibilidad de considerarlo en su aspecto social y comunitario. Así, las clases altas porteñas hicieron de la muerte antes de las pestes una puesta en acto donde la convocatoria y la difusión jugaron un rol fundamental. En primer lugar, el enfermo solía ocuparse personalmente de las decisiones sobre su propio funeral, y era la iglesia en la figura del cura párroco quien se encargaba de oficializar las defunciones. Una vez fallecido, la familia se encargaba de arreglar la ceremonia según los deseos de aquel.

Generalmente el ritual contó con una misa en una de las principales iglesias céntricas, seguida de un acompañamiento en procesión por las avenidas principales hasta el cementerio de Recoleta, relativamente alejado del casco urbano, pero al que se podía llegar a pie. Al mismo tiempo, el autor señala que durante hacia las décadas estudiadas, los elementos que componían el funeral comenzaron a estratificarse y a marcar jerarquías sociales. Los cajones se discriminaron según su composición y valor. Lo mismo ocurrió con la publicación de un obituario en un diario distinguido, con el carro fúnebre y con la pompa que lo acompañaba.

La llegada de la pandemia vino a conmocionar toda esa cotidianidad que aseguraba el equilibrio entre vivos y muertos. En primer lugar, el miedo social muchas veces hizo que familiares y allegados de los enfermos huyesen de la ciudad y por lo tanto no cumplieran su rol en el entierro. En todo caso, los enfermos eran confinados en lazaretos, por lo que las últimas horas del agonizante cambiaban notablemente al estar lejos de su hogar y allegados. Además, las procesiones y misas no podían llevarse a cabo por las medidas de distanciamiento dispuestas por el gobierno municipal. En resumen, el ritual fúnebre no podía realizarse lo que ahondaba la incertidumbre y el sentido de catástrofe de los ciudadanos.

Las comisiones populares y las organizaciones vecinales eran las encargadas de asegurar un entierro considerado digno, sobre todo con los ciudadanos que no contaban con recursos para hacerse de un ataúd ni con lazos familiares sólidos. En ese caso también se observa la brecha social: más allá de que ricos y pobres sufrieron las consecuencias de la epidemia, los primeros pudieron

celebrar misas en ausencia o bien trasladar los cuerpos desde los cementerios nuevos (abiertos durante la pandemia) a la Recoleta una vez terminada la peste. Los pobres, por el contrario, sufrieron las consecuencias sociales y ceremoniales más duras, enterrados en fosas comunes y muchas veces sin el sacramento de la extremaunción ni ataúd.

La apertura de nuevos cementerios, primero el del Sud y luego el de la Chacharita, durante el período también es enmarcado por Figuepron como parte de una política estatal higienista dirigida por especialistas que buscaban dotar de racionalidad las prácticas funerarias. Fundamentalmente, la Chacharita buscaba transformarse en un *enterratorio general* regido por leyes y prácticas austeras, como el impedimento de construir panteones o monumentos. En un primer momento tanto el recorrido de los cadáveres hacia el nuevo cementerio como el cuidado de las instalaciones de éste estaba signado por la precariedad, volviendo al hecho de ser enterrado allí una conmoción para la familia. La ausencia de alambrado, por ejemplo, conllevaba la invasión de los animales al predio. Sin duda, el carácter ceremonial de estas instituciones requiere que se cuiden los aspectos performáticos de ellas. En este sentido la invasión de la *silva* en un territorio sensible del *ager* impide un correcto pasaje al más allá, lo mismo con el carácter geográficamente marginal de la ubicación de la Chacharita. Si bien los cementerios deben estar alejados de los centros urbanos para no contaminar mutuamente los espacios de vivos y muertos; es necesario que la distancia sea corta, ya que el ritual fúnebre precisa que los vivos puedan asirse de los muertos.

Estos dilemas que vivió la sociedad porteña durante el periodo resultaron conmocionantes y fueron solucionándose paulatinamente con el cercamiento y cuidado del lugar y la posibilidad de erigir monumentos. Al mismo tiempo, las familias más distinguidas insistieron en trasladar los cuerpos de sus familiares a la Recoleta aduciendo una herida en su prestigio social generada por el imaginario que abarcaba el nuevo cementerio.

El autor conjuga la idea del estado como agente en el momento epidémico, con los rituales fúnebres en la narración de la muerte de Marcos Paz, vicepresidente, quien falleció producto del cólera. La anomia institucional producida por su muerte en el momento en que el presidente Mitre se encontraba fuera de la ciudad cayó como un golpe a la gobernabilidad al punto que luego de ella se buscaron modos institucionales de impedir su repetición.

Al mismo tiempo, en el marco de la representación del estado ligado a la ceremonia fúnebre necesariamente de homenaje, la figura de Paz, poco reconocida antes de su muerte, se vuelve un elemento central para representar el papel del estado en el marco de la epidemia. Una vez trasladado su cuerpo desde el pueblo de Flores donde se encontraba hasta el centro de la ciudad en el tren del oeste, el cuerpo pasó de la privacidad de su familia y allegados a ser la representación del cuerpo estatal. Fue enterrado con honores y se buscó en esa ceremonia clausurar el desorden social abierto por la pandemia.

Otro punto dedicado a este tema tiene que ver con el traslado de los cuerpos anónimos, desde la ciudad al nuevo cementerio. El autor recupera los diferentes mecanismos que fueron puestos en práctica para asegurar su llegada a los cementerios. Estos eran dejados en un espacio de almacenamiento y luego trasladados en tranvía hasta la Chacarita. El tranvía, como el tren que trasladó los restos de Paz, parece funcionar para el autor como la metáfora perfecta del pasaje que significa morir en estas nuevas condiciones. En el primer caso, sin embargo, la precariedad de la instalación genera molestias en los familiares y también en los encargados de trasladar los cuerpos. Estos últimos solían ser víctimas recurrentes de las enfermedades epidémicas. Este tren salía de la estación Bermejo (en la zona del actual barrio de Balvanera) hacia el cementerio cargado de cadáveres, lo que eliminaba el carácter subjetivo de los entierros, imposibilitando además la compañía de las familias.

Publicada en julio del 2020, sería interesante que pueda recuperarse en algún momento el trabajo de edición y reescritura de la tesis para su publicación. Indudablemente el carácter epidémico del 2020 tuvo que haber influenciado en la elección de la fecha de salida al mercado. Al mismo tiempo, si contrastamos la tesis doctoral defendida con el libro observamos una serie de recortes y agregados. Al margen de la eliminación de la mayor parte del aparato erudito (por lo demás común), la publicación suma un último capítulo dedicado a las memorias de la peste, en el cual se propone un recorrido por las narraciones inmediatamente posteriores de los acontecimientos de 1871 y otras del siglo XX. Además, se adiciona el análisis de material visual (pinturas, afiches), dentro del cual destaca la pesquisa sobre los antecedentes de las representaciones plásticas que dieron lugar al cuadro de Blanes. Más allá de la indudable pertinencia del capítulo en cuestión, la inclusión de la palabra memoria no conlleva una reflexión

sobre ese concepto, lo cual es curioso en el marco de la producción historiográfica argentina, particularmente prolífica en historia reciente.

Otra mención aparte tiene que ver con la inclusión de imágenes y cuadros (que el autor produjo) a modo ilustrativo, que sin una explicación se pierden en el texto y cuya pertinencia y utilidad no es posible apreciar.

Por último, en pasajes a lo largo del libro (pp. 45-47, 82, 140, 141) aparecen menciones vinculadas con el género, fundamentalmente la posición de las mujeres como cuidadoras y como agentes fundamentales de las relaciones familiares. Estos aspectos no son tratados con particular énfasis. Al tratarse de una investigación que enfoca sobre aspectos privados, familiares, ligados a las ceremonias y representaciones, probablemente el papel jugado por las mujeres podría haberse desarrollado más, pues tanto como pacientes como en su rol de profesionales de la salud, deben haber tenido una trascendencia mayor que la que el libro deja entrever.

En conclusión, el libro de Fiquepron es un aporte valioso en dos sentidos: en primer lugar, recupera elementos para una historia social de la salud en Argentina, particularmente, en relación con las representaciones sociales de la enfermedad, la muerte y el papel de las instituciones estatales. También contribuye a una mirada local de la ciudad de Buenos Aires de la segunda mitad del siglo XIX, en plena transformación/pase a la modernidad (si es que tal cosa existe y puede efectivizarse plenamente). Por último, leerla en el marco del confinamiento y la pandemia mundial, cuando Buenos Aires es una sombra de sí misma, nos recuerda que las epidemias pasan pero que hay cambios profundos que conforman un sedimento de experiencias y políticas.