

**ANTECEDENTES DE LA MEDICINA PREVENTIVA EN
MENDOZA: EL CONSEJO PROVINCIAL DE HIGIENE
(1886-1896)**

Marta B. Duda
Silvia Elena BUSTOS de EVANS

INTRODUCCION

Hacia fines del siglo XIX, Mendoza fue testigo de numerosos cambios que habían de alterar definitivamente su fisonomía. El telégrafo, el ferrocarril, el trazado de nuevas rutas, el teléfono, la llegada de docentes para distintas áreas de educación, eran síntomas de otras tantas transformaciones. Junto con el siglo, se iban también costumbres e instituciones que durante largo tiempo signaron el modo de vida de los habitantes de este suelo. El progreso y las necesidades cambiantes de una sociedad que crecía y quería ordenarse, hacían dejar de lado modelos que ya habían cumplido su cometido, dando lugar a otros acordes con los nuevos tiempos.

El área de salud pública no fue ajena a esta renovación. El Consejo Provincial de Higiene, y luego el más sistematizado y orgánico Departamento General de Sa-

lubridad, reemplazarán en muchas de sus funciones específicas al antiguo Protomedicato.

Desde la época de la colonia, el Protomedicato había sido la principal institución encargada de la supervisión médico-sanitaria. Por disposición del Virrey Vértiz, su jurisdicción se había extendido sobre todo el Virreinato. El primer Teniente de Protomédico que llegó a Mendoza fue Don Ignacio Pintos da Silva en el año 1798.

Durante la primera mitad del siglo XIX, el funcionamiento del Protomedicato estuvo sujeto a las vicisitudes políticas del momento hasta que la Ley Provincial de 1856, sancionada por la Cámara Legislativa Constitucional de la Provincia de Mendoza y puesta en vigencia por el Gobernador Juan Cornelio Moyano, restableció la antigua legislación sobre sanidad. El capítulo segundo de dicha ley especificaba el ejercicio "Del Protomédico" cuyas funciones consistían fundamentalmente en "velar por la salud pública y en caso de epidemia proponer al gobierno los medios de prevenirla. Revisar los diplomas de los médicos, requiriendo a los que ejerzan la profesión sin ellos. Inspeccionar las boticas..."¹

Estas atribuciones serán absorbidas de hecho por la nueva institución sanitaria creada en el último cuarto del siglo XIX: el Consejo Provincial de Higiene. Su vigencia fue discontinua: creado en el año 1886 frente a la amenaza de la propagación de la epidemia de cólera, declarada en el litoral del país, su acción se desvanece al poco tiempo. Un nuevo decreto del año 1891 lo restablece y durará en sus funciones hasta abril de 1895, siendo recién sustituido por un organismo de similar competencia, la Dirección General de Saneamiento, al año siguiente. El 19 de octubre de 1898 será reinstalado por última vez, desapareciendo en 1907.²

¹ Elvira MARTIN de CODONI, La Política Sanitaria en el primer medio siglo. Mendoza 1810-1880. En: Revista de Historia Americana y Argentina. Mendoza. Año X. N° 19-20, 1980. p. 51-52.

² Adolfo SEMORILE, Evolución histórica de la salud en la Provincia de Mendoza (1561-1982). Mendoza, 1980. p. 10.

Nuestro propósito ha sido analizar las atribuciones del Consejo Provincial de Higiene, su grado de dependencia y relación con respecto a organismos provinciales y nacionales, la efectividad y aplicación práctica de sus propuestas y los factores que incidieron en su accionar y, luego, en su desaparición en 1895.

Nos hemos basado especialmente en documentos originales del Consejo Provincial de Higiene, existentes en el Archivo Histórico de la Provincia de Mendoza, en los trabajos de Julio Lemos que atestiguan su actuación como presidente de la institución que nos ocupa y en fuentes periodísticas de la época.

II. EL CONSEJO PROVINCIAL DE HIGIENE: PRIMERA EPOCA (1886-1887)

Frente al peligro inminente que entrañaba la difusión de la epidemia de cólera asiático que hacía estragos en el este del país, el Gobernador Rufino Ortega creó por decreto del 22 de noviembre de 1886 un Consejo de Higiene "encargado de velar por la salud pública, y de aconsejar al gobierno las medidas que deban tomarse con motivo de la epidemia".³

El Poder Ejecutivo responsabilizó de su conducción al Protomédico de la Provincia, Dr. Josué Berutti quien se desempeñó como presidente, siendo sus colaboradores los Dres. José A. Salas y Ventura Gallegos.

Cabe señalar que ésta puede considerarse una etapa de transición durante la cual, a pesar de que el Protomédico aún tenía vigencia oficial, en la práctica sus funciones fueron asumidas por el Consejo, cuyo presidente era precisamente el protomédico.

El decreto de creación no especificó las atribuciones

³ Registro Oficial de la Provincia de Mendoza correspondiente al año 1886. Mendoza. Imprenta "La Palabra". 1886. p. 327-328.

del nuevo organismo.

Del accionar de este primer Consejo Provincial de Higiene quedan pruebas en algunos diarios de la época -particularmente en "La Palabra"-, que reflejan la importancia que el gobierno le concedió en el momento inicial, al consultarlo sobre temas de actualidad, cuyas implicancias se extendieron inclusive al ámbito político. Tal fue el caso de la decisión del Gobierno de Mendoza de establecer cordones sanitarios en las fronteras, con las cuarentenas inherentes a su efectivización para impedir la llegada a estas tierras de la epidemia del cólera. Esta actitud recibió el apoyo masivo de la población, pero la misma hubo de ser declinada ante las presiones del gobierno nacional que llegó a amenazar incluso con la intervención militar, con el fin de no permitir lo que consideraba un atentado contra la integración territorial y una medida violatoria de la Constitución.⁴

En todo este juego de presiones, el Consejo desempeñó un papel de asesor del Poder Ejecutivo, procurando salvaguardar los intereses de la provincia.⁵

Su ejercicio se extendió al dictado de medidas preventivas tendientes a soslayar la temida epidemia. El 28 de noviembre de 1886, a través de "La Palabra" se dirige a la población de la provincia, poniéndola en conocimiento de las precauciones por tomar. Comienza el artículo con la transcripción de un informe del Dr. Koch, especialista en la materia y del Dr. Pettenkofer, conocido epidemiólogo, sobre las causas de la propagación del cólera. Continúa con detalladas instrucciones sobre los cuidados higiénicos que deben

4 Cristina SEGHESSO de LOPEZ ARAGON. Un conflicto constitucional: la epidemia de cólera en Mendoza. En: Actas de las Terceras Jornadas de Investigación de la Historia y Literatura Ríoplatense y de los Estados Unidos, Mendoza, octubre de 1968.

5 "En vista de la Circular del Sr. Ministro del Interior y del Presidente del Consejo de Higiene de la Nación, se reunió citado a tal efecto en el despacho de Gobierno el Consejo de Higiene de esta Provincia, y oído su dictamen, después de leído el telegrama del Dr. Pardo al Sr. Gobernador le contestó con el telegrama que publicamos en la sección correspondiente". "La Palabra". 27 de noviembre de 1886.

adoptarse para no contraer la enfermedad, el camino a seguir en caso de contagiarse, el preparado y la aplicación de desinfectantes.⁶

El aprovisionamiento y la purificación del agua constituía uno de los problemas acuciantes para la población mendocina. Hasta 1875, año en el que el gobernador Francisco Civit inicia la instalación de una red de abastecimiento de aguas desde la vertiente del Challao, la mayor parte de los pobladores se proveía de agua en los canales de riego y en las acequias, contaminados en su transcurso por todo tipo de desechos. Las nuevas instalaciones, cabe agregar, no abarcaban la totalidad del radio urbano y progresaban con lentitud. Este estado de cosas mejorará desde 1893 cuando comienza a concretarse el proyecto de aprovisionamiento de aguas corrientes del ingeniero César Cipolletti.

La falta de higiene de las aguas potables fue un elemento agravante, si no causante muchas veces, de situaciones epidémicas y endémicas declaradas en la ciudad. Los miembros del Consejo no fueron ajenos a la importancia de este problema. Por nota del 27 de mayo de 1886, elevaron a la consideración del Ministerio de Gobierno su opinión sobre la necesidad urgente de acrecentar el servicio de agua corriente, repartirla a domicilio e impedir el uso de las aguas de las acequias para bebida y limpieza del menaje doméstico.⁷

En el verano de 1886-1887 se abandonó la toma del Challao y se la sustituyó por otra del Canal Jarillal.

Las medidas preventivas para evitar la epidemia resultaron insuficientes. El 8 de diciembre se registró el primer caso de cólera. La víctima fue una mujer de condición humilde que vivía en el Plumerillo, en la finca del Dr. Manuel

6 "La Palabra". 28 de noviembre de 1886.

7 Archivo Histórico de Mendoza. Carpeta 222. Doc. N° 39, 27 de noviembre de 1886. En adelante A.H.M.

Sáenz.⁸ La alarma cundió en la población y la terrible enfermedad se extendió como reguero de pólvora causando, en seis meses, alrededor de 4.000 víctimas y paralizando prácticamente el ritmo cotidiano de los mendocinos.⁹

Ya declarada la epidemia diversos grupos contribuirán a controlarla. Las fuentes periodísticas destacan sobre todo la acción de las municipalidades. "La actividad con que procede la autoridad municipal para evitar el desarrollo del cólera es digna de aplauso", afirma "Los Andes", agregando "corresponde que el público obedezca y secunde las órdenes de la Municipalidad".¹⁰

Se sumaron a su acción Comisiones Populares, la Comisión de Comercio y la Cruz Roja.

Mientras tanto, las autoridades nacionales decidían su propia participación en el problema. El 22 de diciembre llegó una Comisión Nacional de Salud Pública presidida por el Dr. Juan B. Gil. "El Presidente de la Nación" -comenta "La Palabra"- "ha confiado a esta Comisión el estudio de las causas que han propagado la epidemia y el de los medios conducentes a su extinción inmediata, confiándole la dirección técnica, sin omitir para la realización de sus fines recurso alguno de que se pueda disponer".¹¹

A pesar de la falta de información documental sobre las actividades del Consejo durante el período del desarrollo del cólera, es válido suponer que ya sea como cuerpo o a través de la acción individual de sus integrantes, el mismo inspiró, -o por lo menos se relacionó estrechamente- con la acción de los municipios en sus tareas de control de la enfermedad.

8 Cien años de vida mendocina. Mendoza, Los Andes, 1982. p. 17.

9 Elvira MARTIN de CODONI, op. cit.

10 "Los Andes", 14 de diciembre de 1886.

11 "La Palabra", 22 de diciembre de 1886.

Deducimos esta conclusión de un informe que el Consejo redacta el 7 de octubre de 1887 cuando ya la epidemia había sido superada. El documento, que fue presentado al Ministerio de Gobierno, constituye un verdadero plan de profilaxis general. Hemos comprobado que existe una alta correspondencia entre los puntos más importantes del mismo y la acción que había llevado a cabo el Municipio durante el desarrollo del flagelo. El plan contiene recomendaciones dirigidas al Gobierno de la Provincia sobre medidas para aplicar en caso de la inminencia de un brote epidémico.

Se puede sintetizar en los siguientes puntos: nombramiento de comisiones vecinales de salubridad a nivel municipal; relevamiento del estado de higiene habitacional y de las aguas corrientes en cauces descubiertos; establecimiento de servicios sanitarios en los trenes y aislamiento de los pasajeros presumiblemente contagiados; creación de postas sanitarias en los pasos cordilleranos; identificación, por parte de los Municipios de los pasajeros en hoteles y lugares de alojamiento.

En el caso de que la enfermedad penetrara en el territorio provincial, los médicos y demás habitantes deberían informar a las municipalidades o bien al Consejo Provincial de Higiene sobre el número de las víctimas para facilitar la elaboración de estadísticas. El servicio médico del Municipio capitalino se efectuaría a través de dos comisiones encargadas de las secciones Este y Oeste respectivamente. Cabe destacar que durante la citada epidemia del cólera en las dos comisiones médicas municipales habían participado médicos del Consejo.

Por último, el plan abarca aspectos relativos a la desinfección pública y recomienda la creación de brigadas especiales para tal cometido.^{12'}

Muchas de estas medidas, como veremos más adelante, serán puestas en marcha por el Consejo en su segundo período de vigencia.

¹² A.H.M. Carpeta 222. Doc. N° 50. 7 de octubre de 1887.

El Consejo Provincial de Higiene de 1886 parece haber limitado su ejercicio a la lucha contra la epidemia del cólera. Controlada ésta, su acción se habría ido extinguiendo. Basamos nuestro supuesto en el hecho de no haber hallado más testimonios sobre su desempeño anteriores al año 1891.

III. EL CONSEJO PROVINCIAL DE HIGIENE: SEGUNDA EPOCA (1891-1895)

Superado el cólera, la salud de los habitantes mendocinos sufrió, desde la década del 80, los embates de la viruela y la difteria. La primera de ellas fue responsable en el año 1889 del 25% del total de muertes registradas en la provincia.¹³

Por su parte, la difteria fue adquiriendo caracteres endémicos, adoptando por ráfagas empujes epidémicos. Asimismo causaban estragos la tifoidea y la tuberculosis, que se difundía en la población local traída por gente que venía a la provincia buscando mejores condiciones climáticas.

La realidad presionaba a las autoridades a la programación de instituciones que se dedicaran a la salud pública. Así, en 1891 vuelve a constituirse el Consejo Provincial de Higiene, que actuará ahora con mayor trascendencia y organicidad, aunque no por mucho tiempo, ya que en 1896 será desplazado por la Dirección General de Saneamiento.

Las críticas condiciones de salubridad movieron al Ministerio de Gobierno a nombrar una Comisión Provisoria para que detectara causas y planteara soluciones. El informe de la Comisión revela la situación sanitaria de la ciudad y su incidencia sobre las enfermedades infecto-contagiosas: "Desde hace varios años y coincidiendo con el aumento de población, esta ciudad se ha hecho asiento de un sinnúmero de enfermedades infecciosas y contagiosas cuya endemici- dad reclama una atención preferentísima por parte de las

¹³ Adolfo SEMORILE. *op. cit.*

autoridades, pues las condiciones de su mantenimiento se van haciendo más y más favorables".¹⁴

La descripción que sigue resulta por demás elocuente: "Están fuera de duda las pésimas condiciones higiénicas de la población: nuestras calles recorridas por acequias que reciben las aguas servidas de innumerables domicilios, los mercados careciendo de toda inspección inmediata; rodeados por los cuatro vientos con las basuras que la Municipalidad deposita a orillas del Zanjón, en la calle Pedro Molina, etc., etc., y aún en la misma Plaza Independencia cuyo antiguo lago trata de cegar con los despojos orgánicos de las cocinas y caballerizas de la ciudad; sin cloacas, sin más puerta de salida a los desechos que arrojan más de veinte mil habitantes, que los abominables pozos ciegos, cuyo fondo no llega siempre a la capa absorbente del subsuelo".¹⁵

Para restituir tan deplorables condiciones higiénicas, la Comisión se expidió sobre la necesidad de crear una autoridad sanitaria de carácter permanente. De este modo, propuso la formación de un Consejo de Higiene "que reglamente el ejercicio de la medicina y la farmacia y asesore a las autoridades cuando ellas lo reclamen".¹⁶

Aceptada la sugerencia, el Poder Ejecutivo decreta, el 17 de setiembre de 1891, la creación del Consejo Provincial de Higiene encargándole la superintendencia y reglamentación de todos los servicios de carácter médico y sanitario de la Provincia.¹⁷

Se le autorizaba a dictar un reglamento interno que debería someter a la aprobación del Poder Ejecutivo. Cuando le fuere requerido, prestaría colaboración al

14 A.H.M. Carpeta 223. Doc. N° 1. 21 de mayo de 1891.

15 *Ibidem*

16 *Ibidem*

17 Registro Oficial de la Provincia de Mendoza. Año 1891. Mendoza. Imprenta "El Porvenir", 1895. p. 224-229.

Departamento Nacional de Higiene.

El decreto de creación precisaba las atribuciones y deberes del Consejo. Asimismo reglamentaba su estructura orgánica; el Poder Ejecutivo haría el nombramiento de los miembros titulares designando al presidente y al secretario con cargos rentados.

Serían miembros titulares del Consejo tres médicos, un farmacéutico, un veterinario y un abogado diplomados en universidades nacionales. Durarían dos años en el ejercicio de sus funciones pudiendo ser reelectos. El Consejo no podría adoptar resoluciones de carácter general sin que fuesen sancionadas por el voto de la mitad más uno de sus miembros titulares.

En caso de pronunciarse una epidemia o durante el tiempo de su evolución, los miembros titulares del Consejo no podrían ausentarse de la capital de la Provincia sin permiso previo del Poder Ejecutivo.

El Presidente del Consejo en su calidad de Jefe Superior responsable de la repartición, nombraría las comisiones, distribuiría el trabajo y resolvería por sí todo lo concerniente al régimen y administración de la oficina, pudiendo en caso de urgencia hacer igual cosa en asuntos en que tuviera que deliberar el Consejo, dando inmediata cuenta al Poder Ejecutivo.

Como miembros honorarios del Consejo podrían actuar: el Presidente Municipal de la ciudad, los Médicos Municipales, el Médico de Policía y Tribunales, el Profesor de Higiene del Colegio Nacional, el Jefe del Departamento de Obras Públicas, el Jefe de la Oficina Química o, en su defecto el Profesor de Química del Colegio Nacional.

Como puede apreciarse ya no aparece el Protomédico en la configuración interna de la nueva institución. Según nuestra información, termina aquí la historia del Protomedicato mendocino. El último Protomédico de quien se tie-

nen noticias es el médico chileno Dr. Joaquín Zelaya, a quien justamente el Presidente del Consejo de Higiene, Dr. Carlos Ponce, solicita, el 10 de octubre de 1891, el envío de todos los libros y documentación del "extinto" Protomedicato.¹⁸

Figura descollante del Consejo durante esta segunda etapa fue la del Dr. Julio Lemos, quien presidió la repartición durante los años 1892, 1893 y parte del 94. Médico e higienista de renombre internacional, defendió con constante ardor los intereses sanitarios de Mendoza. "Su voz -afirma "Los Andes"- fue la primera avanzada de la ciencia en defensa de la salud pública".¹⁹

En 1894 se le nombró delegado por la provincia ante el Congreso Nacional de Higiene en la Capital Federal. Los estudios que presenta en la ocasión sobre la salubridad menodocina, encomendados por el gobierno provincial, se plasmaron en el trabajo titulado "Higienización y Demografía de Mendoza".

El mismo comprende tres aspectos fundamentales que el autor divide en diez capítulos para su mejor comprensión: 1°- Estadística demográfica de Mendoza durante diez años; 2°- Estudio de su suelo y clima y 3°- Deducción de su higienización y de los servicios sanitarios anexos.

Esta obra fue un sólido puntal que orientó en gran medida el futuro de la acción sanitaria en la provincia. Mereció elogios de autoridades científicas del país y fue premiada con diploma de honor por la Universidad de Filadelfia.

Desde 1896 el Dr. Lemos se estableció en Buenos Aires, dedicándose sobretodo a la investigación bacteriológica. Entre sus contribuciones podemos citar sus "suero antidiftérico", "suero antibronconeumónico", "vacuna antidifté-

18 A.H.M. Carpeta 223. Doc. N° 3, 10 de octubre de 1891.

19 "Los Andes", 26 de diciembre de 1899.

rica", "serobacterina anticoqueluche", "vacuna anticatarrales", etc.

Mientras Lemos fue Presidente del Consejo, sus colaboradores inmediatos fueron el Dr. Luis Goldsack como secretario, el farmacéutico Severo G. del Castillo y el Dr. Ricardo T. Ruiz como abogado.

1. POLITICA SANITARIA PREVENTIVA

El primer artículo del decreto de creación del Consejo Provincial de Higiene se refiere a las actividades médico-preventivas que había de desempeñar. Debería: "aconsejar a la autoridad competente los medios de mejorar en lo posible la salubridad pública, e indicar las medidas profilácticas para prevenir o combatir las enfermedades exóticas, endémicas, epidémicas y transmisibles que pudieran desarrollarse en la provincia".

La primera situación crítica que tuvo que superar el Consejo de Higiene fue la causada por la difusión de la difteria de Loeffler, cuya presencia continuada desde 1889 la transformaba en endémica para la zona. El diagnóstico bacteriológico del bacilo fue hecho por los Dres. Carlos Ponce, Lemos y Julio Mendez (actuando éste en el laboratorio de la Asistencia Pública de Buenos Aires).²⁰

Se recurrió a medidas extremas tales como aislamiento de los domicilios infectados por medio de carteles fijados en sus frentes, donde se leía la palabra "Difteria" en gruesos caracteres; desinfección de domicilios y ropas; asistencia pública gratuita para pobres; clausura de colegios y escuelas; vigilancia de zanjones y acequias; aplicación de multas a quienes no denunciaban los casos sospechosos. La Municipalidad contribuía a la efectivización de estas medidas a través de ordenanzas específicas.²¹

²⁰ Adolfo SEMORILE, op. cit. p. 8.

²¹ Julio LEMOS, Higienización y Demografía de Mendoza, Buenos Aires, Peuser, 1897. p. 137-189. Ver también A.H.M. Carpeta 223, Doc. N° 5, 28 de marzo de 1892.

El Dr. Lemos dió a publicidad un folleto dirigido a la población provincial sobre "Higiene de la difteria" que constituía una detallada reseña sobre las causas y profilaxis de la enfermedad.

La inmediata acción del Consejo hizo decrecer momentáneamente la curva hasta entonces ascendente de la enfermedad, a tal punto que, según expresión de Lemos "hubo meses en que no ocurrió ninguna defunción por difteria, lo que no se observaba desde varios años atrás ni se ha vuelto a ver más tarde".²²

Sin embargo, cada vez que la profilaxis oficial fue interrumpida, lo que ocurrió con frecuencia por falta de recursos, la epidemia recrudeció de inmediato.

La situación se agudizó hacia fines de 1894, lo que movió al Consejo a exponer nuevamente al Presidente Municipal un plan detallado de medidas sanitarias. En la oportunidad, adjuntó una estadística gráfica de la difteria correspondiente a los años 1892 y 93 elaborada personalmente por el presidente.

Comenzado el año 1895, el promedio de los casos fatales de difteria se eleva de un modo alarmante afectando en particular la capital y el departamento de Guaymallén. Estas circunstancias se verán agravadas por la crítica situación que atravesaba el Consejo, debido al alejamiento de su principal promotor, el Dr. Lemos, y al escaso apoyo estatal, hechos que son denunciados por las fuentes periodísticas. "Nuestro consejo -afirma "El Debate"- es un cuerpo mutilado, abandonado a su pobreza y falta de medios por el celo legislativo y que la Municipalidad no le va en zaga".²³

No obstante el momento adverso, logró intensificar -bajo la Presidencia ahora del Dr. Goldsack- las tareas de

²² Julio LEMOS. op. cit. p. 188.

²³ "El Debate". 31 de enero de 1895.

desinfección, inspección higiénica y vacunación.

Incumbía al Consejo, por disposición del artículo sexto del Decreto de Creación "inspeccionar la vacuna y fomentar su propagación", tarea que llevaba con esmero. La inoculación se hacía mediante personal especializado que actuaba en el radio urbano y en los departamentos.²⁴

En su tarea de inmunización, contaba con el apoyo del Departamento Nacional de Higiene, que comisionaba en ocasiones médicos vacunadores destinados para tal efecto.

En enero de 1895 el Departamento Nacional de Higiene remitió a Mendoza, por primera vez, una partida de suero antidiftérico del Dr. Behring, que ocasionó serios inconvenientes pues estaba en malas condiciones.

La diligencia con que el nuevo Presidente del Consejo afrontó la situación evitó las complicaciones que hubieran podido resultar de su aplicación apresurada. El tema trascendió a las noticias periodísticas por medio de las que podemos interiorizarnos de los detalles del conflicto: "el suero antidiftérico recibido en esa repartición del Departamento Nacional de Higiene tiene en inspección numerosas grumas que según el examen microscópico practicado aquellas están formadas de fibrina coagulada en gran cantidad. Como el Consejo Provincial de Higiene de esta capital no posee los aparatos necesarios para ejecutar el filtrado del líquido sin alterar su composición ha creído conveniente no emplear la antitoxina por la circunstancia que pueden producirse algunos accidentes graves en el aparato circulatorio de las personas que les fuera aplicada".²⁵

A la utilización del suero Behring se sumó más tarde la aplicación del suero Rouse, introducido por Emilio Coni en 1896. En este mismo año, Lemos, desde Buenos Aires

24 A.H.M. Carpeta 223. Doc. N° 52. 26 de julio de 1894.

25 "El Debate", 5 de marzo de 1895.

conseguía preparar por primera vez en el país, la antitoxina diftérica.²⁶

La viruela, por lo general proveniente de Chile, atacaba con frecuencia a los habitantes mendocinos.

Finalizaba el año 1891 cuando el Departamento Nacional de Higiene envía al Dr. Nicolás Lozano, quien por primera vez practicó en la provincia la vacunación "al pie de la ternera".

El Consejo Provincial no cesó de fomentar la vacunación antivariólica, en la ciudad y en la campaña, recurriendo a las autoridades municipales. Tales precauciones redujeron sensiblemente el flagelo, registrándose un solo afectado en toda la provincia durante el año 1893.²⁷

Dos nuevos casos, detectados a mediados de 1894, hicieron temer a las autoridades el recrudecimiento de la enfermedad, que ya había cobrado proporciones epidémicas en la vecina provincia de San Juan, causando en algunos meses el 50% de la mortalidad general.

La profilaxis se intensificará. Una vez más, el Consejo implementa una serie de medidas preventivas insistiendo en la vacunación masiva y obligatoria de la población infantil de la ciudad y los departamentos. Agrega la prohibición del curanderismo y propone agilizar el control mediante la instalación de una red telefónica entre el Lazareto, el Hospital, la Municipalidad, los domicilios de los médicos y el Consejo.²⁸ Los resultados fueron satisfactorios.

En su tratamiento preventivo de la fiebre tifoidea, los miembros del Consejo presionaron al Poder Ejecutivo, indicando la conveniencia de asegurar la provisión de aguas no

26 Adolfo SEMORILE, op. cit. p. 8.

27 A.H.M. Carpeta 223. Doc. N° 44. 23 de enero de 1894.

28 *Ibidem*. Carpeta 223. Doc. N° 51. 26 de junio de 1894.

contaminadas para los habitantes de todo el municipio mediante la red de aguas corrientes o, en su defecto, colocando surtidores públicos en los barrios.

Sin embargo, la iniciativa no prosperó, y en "Higienización y Demografía de Mendoza" Lemos concluye que "la mortalidad tifoidea parece definitivamente estacionada en la elevada proporción del uno y medio por mil habitantes al año".²⁹

El creciente incremento de los casos de tuberculosis, provocado en gran medida por la presencia de los afectados provenientes de otras zonas en su búsqueda de mejores condiciones climáticas, también fue tenido en cuenta por el Consejo. Recomendó al respecto la instalación de un sanatorio en La Crucecita (Dpto. Luján).

Antes de cesar en su funcionamiento, el Consejo hubo de afrontar una vez más, la amenaza del cólera que había estallado en forma epidémica en el Brasil a fines de 1894. Frente a la probabilidad de su expansión a través del litoral del país, los miembros del Consejo proponen un grupo de medidas preventivas, que hacen hincapié en la necesidad de crear un riguroso puesto sanitario en La Paz. Justifican la eficacia de este procedimiento en el modelo de estaciones sanitarias establecidas en semejantes circunstancias en la frontera franco-española en 1890. El puesto sanitario debería constar de personal médico, de enfermería y empleados encargados de revisar el equipaje. Se preveía la existencia de un local dotado de salas hospitalarias, de desinfección, inspección y habitaciones para el personal. Las autoridades municipales visarían los documentos de los pasajeros que habían cumplido con los requisitos de la inspección y multarían a quienes hubiesen contravenido las disposiciones.³⁰

Afortunadamente, la epidemia no alcanzó a la Provin-

29 Julio LEMOS, op. cit. p. 213.

30 A.H.M. Carpeta 223. Doc. N° 58, 15 de diciembre de 1894.

cia.

2. ESTADISTICAS. HIGIENE Y SANEAMIENTO AMBIENTAL.

Correspondía al Consejo ocuparse del estado sanitario e higiénico de la Provincia, llevando a cabo una ordenada tarea de inspección, elaboración de estadísticas y solución de los problemas detectados por medio de propuestas concretas elevadas al Ministerio de Gobierno.

El registro histórico de datos estadísticos adolecía de los defectos inherentes, por una parte, al limitado desarrollo de la disciplina en la época, y por otra parte, a la escasez de medios efectivos para su ejecución. La carencia de una Oficina de Estadísticas y la consiguiente falta de recopilaciones ordenadas o colecciones metódicas de información, limitaban los esfuerzos dirigidos al estudio demográfico provincial.

No obstante, el Consejo se esforzó por cumplir con la labor y, a través de las falencias señaladas, percibió la necesidad de constituir una organización estadística encargada de producir información que sirviera de base para la toma de decisiones.

En ese sentido, Lemos tomó la iniciativa de recabar datos de los Registros Civiles de ciudad y campaña. En 1894 informó que el Consejo llevaba "libros especiales que le permiten conocer en cualquier momento el estado sanitario de la Provincia".

El relevamiento estadístico llevado a cabo, sistematizado y publicado luego en sus temas más importantes por Lemos en la obra ya citada, abarcó los siguientes aspectos: natalidad y mortalidad, morbilidad, "topografía estadística de las enfermedades" con planos de las zonas de difusión; y estado sanitario de la ciudad, referido a aguas y cloacas.

Se debe destacar que las compilaciones estadísticas eran enviadas al Departamento Nacional de Higiene, para su publicación en los "Anales" del mismo, que se editaban desde 1891 bajo la dirección de los Dres. Coni y Arata. Desde 1894 los registros fueron solicitados por el "Boletín de Estadísticas Sanitarias de la Nación".³¹

No hemos podido constatar la regularidad de estos envíos ni su publicación.

El Consejo supervisaba el estado higiénico de los domicilios particulares, establecimientos públicos y educacionales.

Disponía de un cuerpo de desinfectadores que constaba de un capataz y tres peones. Poseía una ambulancia, una estufa Geneste-Hershel y un pulverizador mecánico. Por lo general, este cuerpo estaba bajo la dirección inmediata de un médico.³²

Las tareas de desinfección abarcaban el municipio capitalino y las zonas departamentales. En su informe anual correspondiente al año 1893, el Consejo señaló que había "extendido la acción de la desinfección a los departamentos vecinos...propagándola luego a este municipio; habiendo en este sentido solicitado la cooperación de los presidentes de las municipalidades respectivas".³³

En su celo profesional el Dr. Lemos recorría personalmente los departamentos más castigados por los brotes epidémicos. Así lo revela, entre otras, la detallada memoria que presentó sobre su visita de nueve días al departamento de San Carlos. En la ocasión, con el auxilio de un cuerpo municipal de desinfectadores llevó a cabo una amplia tarea de

31 *Ibíd.*, Carpeta 223, Doc. N° 4, Buenos Aires, 25 de febrero de 1892 y Doc. N° 48, 26 de enero de 1894.

32 *Ibíd.*, Carpeta 223, Doc. N° 18, 28 de julio de 1892.

33 *Ibíd.*, Carpeta 223, Doc. N° 44, 3 de enero de 1894.

diagnóstico y profilaxis.³⁴

El Consejo adoptó pautas concretas relativas a la salubridad de los establecimientos educacionales. El 18 de abril de 1892 dictó una Ordenanza sobre higiene profiláctica de las escuelas, solicitando su inmediata puesta en vigencia. Sin embargo, las autoridades se mostraron reticentes en su aplicación, con lo cual las escuelas continuaban siendo importantes focos de diseminación de enfermedades. Lemos acusó a la Superintendencia General de Escuelas por la falta de observación de la ordenanza y su nefasta consecuencia.³⁵

El deficiente estado sanitario de la ciudad que tanto costaba mejorar, hacía insistir al Consejo sobre la urgencia de poner en ejecución medidas de higiene impostergables.

De allí que en reiteradas oportunidades hará oír su voz ante el Poder Ejecutivo y los representantes municipales presentando relevamientos que daban cuenta del crítico estado de cosas. Citaremos algunos casos concretos.

El 23 de mayo de 1892 informa sobre las condiciones antihigiénicas de las oficinas públicas ubicadas en la sección Este de la ciudad, haciendo especial referencia a la Policía. La gravedad de la situación determinó el envío de copias de este documento al Ministerio de Guerra y Marina de la Nación.³⁶

Por la misma fecha, el ingeniero César Cipolletti, miembro honorario del Consejo, fue comisionado para hacer una inspección sanitaria en el Cuartel de Enganche. Su extenso y detallado informe fue presentado al presidente del Departamento Nacional de Higiene Dr. José Ramos Mejía.³⁷

34 *Ibidem*. Carpeta 223. Doc. N° 47. 23 de marzo de 1894.

35 *Ibidem*. Carpeta 223. Doc. N° 20. 29 de julio de 1892.

36 *Ibidem*. Carpeta 223. Doc. N° 16. 23 de mayo de 1892.

37 *Ibidem*. Carpeta 223. Doc. N° 25. 14 de abril de 1892.

En la comunicación del 3 de julio de 1894, el Consejo insistió en la propuesta de medidas profilácticas radicales: nombrar una comisión inspectora permanente para los domicilios, imponiendo bajo severas multas la higiene de lavanderías, cocinas, caballerizas, curtiembres, mercados, hoteles, etc.; solucionar la extracción de basuras, estableciendo de un modo definitivo su acarreo a un paraje distante de la población; dictar una ordenanza sobre la construcción de letrinas, pozos sépticos y sumideros y el establecimiento de un servicio de surtidores públicos.

En caso de que el gobierno se decidiera a sanear profundamente el municipio, aconsejó la dotación de un sistema de cloacas y, como complemento indispensable, el establecimiento obligatorio de aguas corrientes en todos los domicilios sin excepción.³⁸

A raíz de la inundación que asoló la ciudad en enero de 1895, el Consejo, auxiliado por el Presidente del Departamento Nacional de Higiene, Dr. Castilla y el Inspector de Sanidad, Dr. Arna Zéliz, volvió a hacer el relevamiento del estado sanitario del municipio. Esta vez, como ideas novedosas propuso dotar a la ciudad de un horno incinerador de basura urbana y realizar el análisis químico, físico y bacteriológico del suelo y subsuelo del municipio, como también de las aguas de las acequias urbanas.³⁹

En los últimos meses de vida estable del Consejo, la problemática higiénica alcanza una creciente repercusión en la opinión pública, merced a la acción del periodismo. "El Debate", por ejemplo, publica con regularidad datos recogidos por el cuerpo de desinfectadores en su cotidiana tarea sobre la situación sanitaria, abogando por la puesta en práctica de soluciones.⁴⁰

38 Julio LEMOS, op. cit. p. 136-141.

39 "El Debate", 22 de enero de 1895.

40 Ibídem, 21 de marzo de 1895.

3. HABILITACION PROFESIONAL, ASISTENCIA SOCIAL Y BROMATOLOGIA

El Consejo poseía atribuciones, heredadas del Protomedicato, para vigilar y reglamentar el ejercicio de la Medicina y "demás artes de curar". Le incumbía, asimismo, la inspección de farmacias y droguerías y el control de los alimentos y aguas.

Los títulos nacionales y extranjeros de médicos, farmacéuticos, dentistas, veterinarios, parteras y demás "dependientes idóneos" eran revalidados para el ejercicio en la provincia por un tribunal especial integrado por los principales miembros del Consejo.⁴¹

Lemos en su balance anual de 1893, informaba que "En lo que se refiere al ejercicio de las profesiones sanitarias el Consejo ha trabajado activamente por obtener la revalidación de títulos y en general la magna garantía para el público en los servicios profesionales...El servicio de Farmacias ha quedado definitivamente regularizado en los últimos meses del 93, de acuerdo con la Ley del 8 de noviembre del mismo año de la H. Cámara, por la cual se le autorizó para tomar examen a los farmacéuticos que ejercían sin títulos su profesión en la Provincia desde los tiempos del Protomedicato".⁴²

Los exámenes de idoneidad eran exigidos a los profesionales que pretendían desempeñarse en la ciudad como en la campaña. Esto constituye un considerable avance si se tiene en cuenta que la Ley Provincial de 1856, que había regulado el ejercicio del Protomedicato, permitía el curanderismo previa habilitación oficial, en las zonas de campaña.

Con respecto al curanderismo, el Consejo adoptó una actitud enérgica, si bien no pudo extirparlo definitivamente.

41 A.H.M., Carpeta 223, Doc. N° 41, 26 de agosto de 1893.

42 *Ibidem*, Carpeta 223, Doc. N° 44, 23 de enero de 1894.

te, como hubiese sido su deseo. Son numerosas las fuentes que atestiguan su lucha contra esta práctica primitiva, a la que considera como un obstáculo en la eficacia de las medidas médico-sanitarias. En sus críticas, llega a afirmar que por la práctica del curanderismo "...han desaparecido familias enteras".⁴³

Otro tema por el que el Consejo manifestó interés fue la asistencia social. A tal efecto implementó la instalación de consultorios médicos y boticas gratuitos, que suplían en parté, la escasez de atención dispensada por el Hospital San Antonio, establecimiento dependiente del gobierno municipal de la ciudad.

El consultorio gratuito fue atendido por el "médico de pobres" y funcionó diariamente desde su fundación el 5 de junio de 1892 hasta la supresión del Consejo.

Habiendo cesado éste en sus funciones, Lemos opinaba que la creación de una Asistencia Pública constituía una exigencia impostergable: "Tengo el convencimiento que esta institución será creada muy pronto en Mendoza, no tanto por previsión cuanto por necesidad, pues el desorden que reina en la administración del hospital, la endemividad creciente del municipio, su mortalidad epidémica, y más que todo la infección profunda de sus suelos, compelerán seguramente a sus habitantes a ello".⁴⁴

El artículo 10 del Decreto de Creación otorgaba al Consejo la facultad de responder a las consultas periciales sobre medicina legal que le hicieran los jueces provinciales. Sin embargo, la carencia de un auxiliar indispensable en estos casos como es una Oficina Química bien dotada, impidió al Consejo, en la mayoría de los casos, pronunciar veredictos sobre la materia.

Este mismo factor obstaculizó el control de toxicidad

43 *Ibíd.* Carpeta 223. Doc. N° 47. 23 de marzo de 1894.

44 Julio LEMOS. *op. cit.* p. 148.

de fármacos, alimentos y aguas. "Mientras no se establezca pues, una Oficina Química -sostiene Lemos- el consejo se considerará legítimamente disculpado de intervenir en asuntos de tanta importancia para la salubridad general".⁴⁵

En sus deberes de prevención de epizootias y enfermedades transmisibles de los animales, el Consejo denunció repetidas veces la falta de higiene de los tambos y la indiferencia con que se efectuaban las inspecciones veterinarias de las carnes destinadas al consumo.

El Dr. Lemos acusó de ineptos a los veterinarios municipales y advirtió sobre el peligro de la tuberculosis, cuyo contagio a través de los animales tenía, dadas las condiciones sanitarias existentes, alta probabilidad de ocurrir.

IV. CONCLUSION

El Consejo Provincial de Higiene fue una institución de breve y discontinua existencia, que nació como respuesta a la necesidad de afrontar las críticas condiciones sanitarias de la Provincia, agudizadas periódicamente por brotes epidémicos.

Una mirada retrospectiva a las funciones que cumplió permite formarse una idea de la falta de especialización existente en el época. En efecto, el Consejo debió cumplir un amplísimo programa de actividades tales como acción y profilaxis frente a epidemias y endemias, higiene ambiental, control bromatológico, asistencia social, habilitación profesional, elaboración de estadísticas, todas las cuales con el correr del tiempo pasaron a constituir campos bien diferenciados unos de otros.

Fue un organismo fundamentalmente asesor. Sus miembros en repetidas ocasiones reclamaron mayor autorización por parte del poder legislativo, para hacer cumplir sus dis-

⁴⁵ A.H.M. Carpeta 223. Doc. N° 44. 23 de enero de 1894.

posiciones y reglamentos. Proponía medidas cuya ejecución dependía del Poder Ejecutivo y de los municipios. En realidad, eran éstos quienes, en este período, tenían en sus manos la administración sanitaria de sus respectivas jurisdicciones.

Dicha autonomía municipal fue criticada por Emilio Coni en 1896, cuando el gobierno provincial solicitó su asesoramiento para la higienización y saneamiento de la ciudad. "Es necesario -sostuvo Coni en la ocasión- que las corporaciones municipales se penetren a la necesidad de delegar el ejercicio de sus funciones higiénicas en autoridad idónea".

La falta de recursos, como consecuencia directa de la crisis económica de la época, obstaculizó constantemente la realización de los proyectos del Consejo. Hasta el año 1893 no figuró en el presupuesto provincial. A este factor coyuntural, se sumaron otros como la ausencia de una legislación sanitaria, y la carencia de instituciones colaboradoras tales como la Oficina Química y Estadística. Todo esto hizo que la mayoría de sus iniciativas no alcanzaran el nivel de aplicación efectiva.

Pese a los inconvenientes señalados, corresponde rescatar aspectos positivos de la labor del Consejo, que en su momento significaron una verdadera toma de conciencia sobre los problemas de la salud de la población y, más tarde, sirvieron de base para perfeccionar el marco institucional de los organismos que debían ocuparse de ella.

Sus planes de prevención de las enfermedades epidémicas y endémicas constituyen en todos los casos verdaderos ejemplos de medicina sanitaria. Sus proyectos de saneamiento e higiene ambiental, si bien no logran realización concreta e inmediata, significaron un importante acopio de material específico y observaciones sobre las deficiencias capitales que afectaban a la salud pública. Tal es caso por ejemplo, de su constante inquietud sobre la provisión de agua potable como condición indispensable de un eficaz saneamien-

to. Su control del ejercicio de las actividades profesionales relacionadas con la medicina, se vió secundado por la enérgica lucha contra el curanderismo. La creación del "consultorio para pobres" revela sensibilidad y comprensión sobre la importancia de la asistencia social. Por último, sus tareas de relevamiento estadístico pueden considerarse como precursoras para la época.

La actuación del Consejo dependió más del empeño y dedicación de sus integrantes, "jóvenes ilustrados y dispuestos a dirigir y a vigilar personalmente las disposiciones" según juicio del Presidente del Departamento Nacional de Higiene, que de un plan estructurado con organicidad y afianzado institucionalmente. Prueba de ello es que, con el alejamiento a fines de 1894 de quien fuera su figura clave, el Dr. Julio Lemos, la actividad del Consejo decreció paulatinamente hasta su supresión en mayo de 1895.

En el período que media hasta la creación en abril de 1896 de la Dirección General de Saneamiento, más tarde Dirección General de Salubridad dirigida por Emilio Coni, la problemática de la Salud Pública quedó librada al exclusivo arbitrio municipal sin contar con una institución específica.

Con la legislación sanitaria propuesta por Coni, se inicia una nueva etapa de la medicina preventiva en Mendoza. Las palabras de Julio Lemos manifiestan su esperanza en el logro de un decidido apoyo estatal que asegurase su éxito: "Ojalá los hechos exhibidos últimamente por el Dr. Coni, sean más eficaces, y se comprenda de una vez por todas, que la vida de las grandes agrupaciones humanas no puede librarse a la magnificencia del Supremo Hacedor, sin comprometer intereses sagrados e irremplazables, cuya custodia no puede ni debe librarse a la buena voluntad de las gentes".