

FECHA DE RECEPCIÓN: 6 de abril de 2021
FECHA DE ACEPTACIÓN: 15 de abril de 2021
FECHA DE PUBLICACIÓN: 30 de junio de 2021

*AUTOR DE CORRESPONDENCIA:
clazzarino@gmail.com

EPIDEMIA DE FIEBRE AMARILLA EN LA CIUDAD DE BUENOS AIRES EN 1871

Yellow fever epidemic in Buenos Aires city in 1871

* Carlos Lazzarino¹. Médico, profesor universitario.

¹ Universidad de Buenos Aires, Argentina.

RESUMEN. INTRODUCCIÓN: En 1871 se produjo una epidemia de fiebre amarilla en la ciudad de Buenos Aires, precedida por poco tiempo por otra en Corrientes, ambas localidades situadas en la República Argentina. Debido a su masividad, letalidad y a las condiciones higiénico-sanitarias precarias, se convirtió rápidamente en una situación catastrófica. Se estima que en pocos meses la epidemia causó la muerte de aproximadamente el 8% de los habitantes de la ciudad. A partir de diferentes fuentes secundarias, se pueden inferir los profundos cambios ocurridos a nivel demográfico, social y cultural, que dejaron una marca en la evolución histórica de la ciudad y del país entero.

PALABRAS CLAVE: Fiebre Amarilla; Epidemia; Buenos Aires; Argentina

ABSTRACT. INTRODUCTION: An epidemic of yellow fever occurred in Buenos Aires in 1871, which was preceded shortly before by another one in Corrientes, both Argentine cities. Due to the massive impact, lethality and poor conditions of the health care system, it soon became a catastrophic situation. In a few months, the epidemic caused the death of approximately 8% of the city inhabitants. According to different secondary sources, there were deep demographic, social and cultural changes, leaving behind a mark on the historical evolution of this city and the whole country.

KEY WORDS: Yellow Fever; Epidemic; Buenos Aires; Argentina

INTRODUCCIÓN

La epidemia de fiebre amarilla de 1871 en Buenos Aires surgió en un contexto histórico caracterizado por el crecimiento nacional y la inmigración, fundamentalmente de origen europeo. Si bien se mantenía en cierta forma la tensión internacional, la Guerra de la Triple Alianza había finalizado y los soldados heridos estaban regresando a la ciudad.

La enfermedad se conocía endémica en Brasil, y habían existido brotes previos en Argentina. Pero esta epidemia, por sus características, marcó un antes y un después en la historia de la ciudad. Su masividad y letalidad colapsó intempestivamente el sistema sanitario, que era más bien pobre y precario, y estaba en recuperación de la epidemia de cólera que había afectado tres años antes a alrededor de 5000 personas. En poco tiempo la fiebre amarilla produjo horror y pánico. Quienes pudieron alejarse del lugar, lo hicieron; incluso se culpó a los inmigrantes de haber traído la enfermedad. El terror sembró las calles, y la situación se tornó catastrófica. Se estima que en pocas semanas causó la muerte de aproximadamente el 8% de los habitantes de la ciudad de Buenos Aires.

A partir de este contexto, el propósito del presente trabajo fue remarcar y describir la sucesión de eventos y cambios demográficos y sociales que se produjeron ante la epidemia de fiebre amarilla en la ciudad de Buenos Aires.

ANTECEDENTES DE FIEBRE AMARILLA EN AMÉRICA

Hay antecedentes de brotes en el continente americano con anterioridad a 1871. Las primeras epidemias de fiebre amarilla de las que se tiene registro ocurrieron en 1647 en Barbados y en 1648 en Guadalupe. En esos dos lugares los colonizadores europeos habían introducido precozmente los cultivos de azúcar, lo que desencadenó la deforestación de la región.

Pueden rastrearse otros brotes en zonas que actualmente son endémicas: en 1648-1650 en Haití, en 1688 en Yucatán (México) y en 1685 en Recife (Brasil)¹.

Una de las epidemias más importantes se produjo en 1793 en Filadelfia (en ese momento, capital de los Estados Unidos), probablemente como producto del calor y las lluvias, y de la inmigración desde Santo Domingo.

En Argentina también existen registros de otros brotes anteriores, al menos en 1852 y 1858; aunque eran de menor cuantía y repercusión, y probablemente estaban asociados a barcos de comercio que provenían de zonas endémicas de Brasil. De hecho, la de 1858 había sido precedida el año anterior por una epidemia en Montevideo, que en ese momento contaba con aproximadamente 15 000 habitantes.

Cabe destacar que aún no se conocía el rol que cumplía el mosquito *Aedes aegypti* en la transmisión. Por entonces, se sospechaba que la enfermedad podía estar vinculada con la alcalinidad del aire y los fenómenos meteorológicos, sobre todo con las altas temperaturas y las lluvias.

En 1808, don Juan Manuel de Arejula describía la

enfermedad²: *“Quando aparece el vómito negro en las calenturas de nuestras Américas es un síntoma casi siempre mortal; nosotros hemos llegado ya á salvar, sin ponderación, las tres quintas partes de los que vomitaban negro. El vómito amurcáceo no es contagioso, como he dicho antes, y no queda duda de que lo es nuestra calentura amarilla [...] la fiebre amarilla ha corrido de una á otra parte distante de los dos mundos, como las viruelas ú otra afección semejante”*.

El papel del mosquito fue descrito años más tarde, en 1881, por el médico cubano Carlos Finlay, quien lo identificó como agente etiológico y probó la transmisión de la enfermedad a través de estudios experimentales^{3,4}. Se estima que la movilización de los soldados argentinos, al regresar desde Paraguay en 1870-71 tras su participación en la Guerra de la Triple Alianza, pudo haber transportado el virus hacía Buenos Aires. La teoría se ve reafirmada por el hecho de que la epidemia en esta ciudad fue precedida poco tiempo antes por otra en Corrientes⁵, también de características catastróficas y con más de 2000 muertos.

LA CIUDAD DE BUENOS AIRES EN 1871

En 1871, Argentina se encontraba bajo la presidencia de Domingo Faustino Sarmiento. El gobernador de la provincia de Buenos Aires era Emilio Castro, y la ciudad, con su Comisión Municipal a cargo de Narciso Martínez de Hoz, estaba en pleno crecimiento⁶; de hecho, se trataba de un crecimiento vertiginoso, a una tasa media anual de 4,8% entre 1855 y 1887, principalmente por el flujo migratorio.

Según el censo de 1869, la ciudad tenía 20 838 casas, la mayoría (más del 85%) de una única planta. Existía ya una planificación de las primeras cañerías para el alumbrado (que se comenzarían a colocar más tarde, a principios de 1880), empezaban a aparecer los tranvías a caballo y se iniciaba el desfile de vendedores ambulantes. El Ferrocarril Sud, que había sido habilitado en 1865, extendía sus vías desde Constitución hasta el sur de Barracas. Sus talleres se ubicaban entre el Riachuelo y la actual avenida Hipólito Yrigoyen (ex Pavón). El muelle se había inaugurado en 1855 (antes había solo un desembarcadero). Apenas unos días antes del comienzo de la epidemia, el 1 de enero de 1871, entraba en vigencia el Código Civil de la República Argentina, redactado por Dalmacio Vélez Sarsfield.

EL SISTEMA SANITARIO EN 1871

En líneas generales la marginalidad y la segregación social eran características, con condiciones higiénicas y sanitarias muy deficientes en toda la ciudad⁷. Resultaba habitual el hacinamiento, íntimamente relacionado con la inmigración, que obligaba a familias muy numerosas a residir en pequeñas habitaciones o en conventillos.

El director del Departamento de Higiene y Obras de Salubridad de la Nación era Eduardo Wilde, quien había participado como cirujano del ejército en la Guerra del Paraguay y a su regreso a Buenos Aires en 1871 había sido designado profesor en la Universidad de Buenos Aires.



Calle Cangallo entre Maipú y Esmeralda, 1890. Carro irrigante. Documento fotográfico.
Fuente: Archivo General de la Nación, Fondo Acervo Gráfico, Audiovisual y Sonoro, serie Registro Gráfico.

Wilde escribió en *El Hipo*⁷: “Nuestras grandes ciudades son cuevas sin luz y sin aire, antros húmedos y hediondos en donde el sol que ha podido romper la espesa capa de nubes de carbón y vapores mefíticos, penetra solo para acelerar las fermentaciones de los detritus que no podemos arrojar lejos”.

Los desechos domiciliarios eran dejados en las calles o en pozos peridomiciliarios, y únicamente el centro de la ciudad tenía desde 1856 un servicio de recolección, que era bastante irregular y a periodos prolongados. Los residuos recogidos se utilizaban como relleno sanitario. Los saladeros y mataderos arrojaban sus desechos directamente al río.

No existían las cloacas, por lo que los pozos negros contaminaban las napas más superficiales, a pesar de que desde 1861 se habían prohibido en la proximidad de los que estaban destinados al agua de consumo. Aunque aún no se conocía la etiología de muchas de las enfermedades, ya se presumía que tenían alguna relación con las aguas servidas.

Desde 1862 existía la iniciativa de establecer un servicio de aguas corrientes, pero el proyecto sería retomado únicamente en el barrio de Recoleta entre 1867 y 1869 por las consecuencias de la epidemia de cólera. La idea de extenderlo a toda la población recién se puso en práctica en 1888. La mayoría de los ciudadanos tomaban agua de los pozos o directamente del Río de la Plata, recurriendo a aguateros que la recogían por algunos centavos. Solo

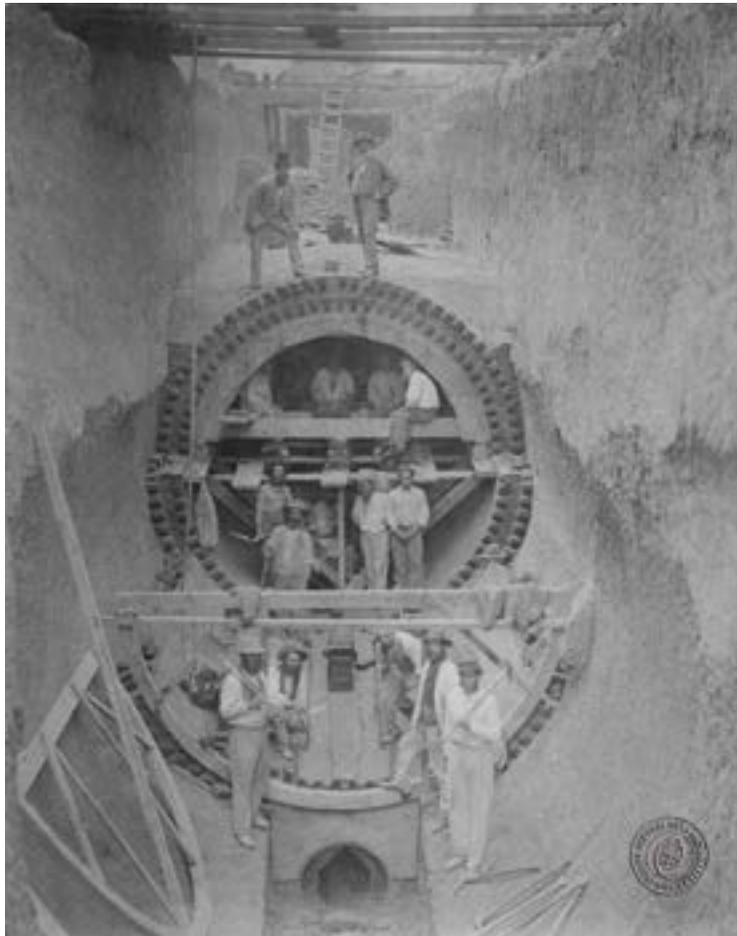
algunas casas tenían aljibes. Tampoco había desagües para lluvias; una parte del agua era recogida entonces en los pozos y aljibes, mientras que la mayoría quedaba en los caminos.

Las letrinas de toda la ciudad se encontraban en desaseo, eran fuente de enfermedades y liberaban olores. Mardoqueo Navarro²¹, un periodista contemporáneo que relató los eventos relacionados con la epidemia de fiebre amarilla, describía esta situación claramente: “Allí se ve al pueblo en los primeros días, incauto, ignorante de su próxima suerte, reposando tranquilamente sobre el lecho de inmundicias acumuladas para su muerte por la incuria de siglos”.

Por entonces el sistema público contaba con dos hospitales generales. Por un lado, el Hospital General de Hombres (demolido en 1883), llamado previamente Hospital de Buenos Aires (y antes Hospital San Martín de Tours) que desde 1799 se encontraba bajo la administración del Estado. Por otro lado, el Hospital de Mujeres, que funcionaba sobre la actual calle Bartolomé Mitre y que en 1876 fue trasladado a un terreno sobre la avenida Las Heras, donde Eduardo Wilde inauguraría el actual Hospital Rivadavia⁸⁻¹⁰.

Para albergar a los heridos de la Guerra del Paraguay, en 1868 se había fundado el Hospicio de los Inválidos, que luego cambiaría de denominación a Hospital Mixto de Inválidos y finalmente, en 1892, a Hospital Doctor Guillermo Rawson.

En 1859, además, se había creado el Hospicio de las



Construcción de la cloaca máxima de la ciudad de Buenos Aires, 1871.

Fuente: Archivo General de la Nación, Fondo Acervo Gráfico, Audiovisual y Sonoro, serie Registro Gráfico.

Mercedes en proximidad al Hospital de Alienadas. Y existía otra institución, la Casa de Expósitos, que era administrada por las Hermanas del Huerto hasta 1873 (año en que fue trasladada a un edificio donde funcionaba el Instituto Sanitario Modelo) y más tarde dio lugar a la ex Casa Cuna y actual Hospital Elizalde.

A grandes rasgos, la situación hospitalaria era precaria. Los establecimientos tenían salas generales, no contaban con sectores de aislamiento, poseían una insuficiente cantidad de letrinas y padecían la falta de ventilación.

El número de profesionales de la salud se había visto reducido, en parte debido a la Guerra del Paraguay. La Facultad de Medicina, que había sido fundada en 1822 y había dado lugar en 1852 a la Escuela de Medicina, funcionaba por entonces —y hasta 1874— separada de la Universidad de Buenos Aires, en un emplazamiento diferente al actual.

LA EPIDEMIA DE FIEBRE AMARILLA

Los primeros casos aparecieron a comienzos del verano de 1871. Según Mardoqueo Navarro, pudieron haberse dado el 2 de enero de 1871, aunque los listados oficiales ponen como inicio el 27 de enero²¹.

No era sencillo diagnosticar la enfermedad sin los medios actuales. Se sabía que la afección era grave e independiente del estado de salud previo del enfermo. Incluso las crónicas de Navarro dejan entrever que los primeros casos probables de fiebre amarilla no eran atribuidos unívocamente a esta entidad, sino que se agrupaban en otros tipos de fiebre.

En cualquier caso, no cabe duda de que el calor y las lluvias del verano estimularon la proliferación del *Aedes aegypti*, seguramente reforzado por las pobres condiciones sanitarias en las que se encontraba la ciudad.

La cantidad de casos despertó las primeras alarmas. Leandro Ruiz Moreno transcribe un artículo del diario *La Democracia* (de Concepción del Uruguay), que está fechado el 26 de febrero de 1871 y dice: *“Fiebre Amarilla, continúa todavía en Buenos Aires, aunque circunscripta a un solo barrio. En Corrientes no ha desaparecido del todo y según se dice tampoco en Uruguay. No somos alarmistas, pero creemos no estaría de más que nuestro jefe político dictase algunas medidas, tendientes a mejorar las condiciones higiénicas de la ciudad, retirando o extinguiendo por el fuego las basuras, animales muertos u otros desperdicios de putrefacción. Con esto y la vigilancia consiguiente sobre los vapores y buques que vengan de*

Buenos Aires, podemos estar tranquilos. Estas precauciones no son inútiles, pues si en la epidemia del cólera es dudosa la importancia de los cordones sanitarios y cuarentenas, no sucede lo mismo en el caso de la fiebre amarilla en el cual son de la mayor importancia. En fin, nada podemos agregar, ni debemos, dirigiéndonos a un hombre de la ciencia como es el jefe político”.

Pero los casos continuaron progresivamente en aumento, y la epidemia adquirió características catastróficas por su letalidad: colapsaron el sistema sanitario y los cementerios¹¹; se paralizó la actividad pública y se decretó la cuarentena en la ciudad de Buenos Aires; se prohibió el tránsito de mercaderías y personas entre provincias; el Consejo de Higiene canceló carnavales y bailes públicos; las calles quedaron desiertas^{12,13}.

Al igual que en la epidemia de fiebre amarilla en Filadelfia, los que disponían de recursos económicos para movilizarse se alejaron apresuradamente de la ciudad. Tal fue el caso de Sarmiento, que se refugió en Mercedes.

El diario *La Prensa*, fundado en 1869 y opositor a Sarmiento, publicaba el 21 de marzo: “Hay ciertos rasgos de cobardía que dan la medida de lo que es un magistrado y de lo que podrá dar de sí en adelante, en el alto ejercicio que le confiaron los pueblos”.

Los profesionales de la salud y los sepultureros que quedaron para asistir se vieron sobrecargados de tareas. Mardoqueo Navarro describe la situación: “Vista la desusada acumulación de cadáveres en los cementerios, pesando sobre un número de empleados inadecuados, nadie duda que omisiones habrán tenido lugar, sobre todo en el primer tercio del mes de Abril, en esos días de tremenda memoria”.

La epidemia no se detenía, y la mortalidad continuó en ascenso en abril de 1871. No mostraba un patrón reconocible; existía la suposición de que podía estar siguiendo el curso de los desagües, pero había residencias inexplicablemente libres de enfermedad y otras, lujosas y alejadas de los conventillos, que sí habían sido afectadas¹⁴.

Las instituciones se vieron completamente paralizadas: la Legislatura y el Tribunal Superior de Justicia dejaron de funcionar por falta de *quorum*. La sociedad en líneas generales entró en pánico, y los medios de comunicación difundían noticias y editoriales de lo más variados en uno u otro sentido, a favor o en oposición a las medidas instauradas¹⁵.

El 9 de abril de 1871 fallecieron 501 personas. El 10 de abril fue el día de mayor cantidad de muertes: 563 defunciones. Mardoqueo lo remarca como el “*día jefe entre los fecundos en desgracias de la época funesta*”. Se decretó feriado por 20 días, lo que terminaría de paralizar la actividad social y comercial de la ciudad. Dice Mardoqueo: “*Terror. Feria. Fuga.*”

Los cadáveres envueltos en sábanas eran dejados en las esquinas y transportados por los carros de basura. La tensión social continuaba en aumento, y comenzaron los asaltos, asesinatos y saqueos. Faltaban médicos y sacerdotes¹⁶. A partir de una manifestación en la Plaza de la

Victoria (actual Plaza de Mayo), se designó una Comisión Popular de Salud Pública. Su objetivo era tomar las medidas necesarias, cualesquiera que fueran, para terminar con el flagelo. Los habitantes —muchos inmigrantes a quienes se culpaba de la enfermedad— fueron sacados de los conventillos con ayuda de las fuerzas policiales, y se quemaron sus pertenencias para impedir los contagios. Estos lugares, además de los cementerios y saladeros, eran considerados como los focos de la enfermedad^{17,18}.

Después del 10 de abril comenzaron a disminuir progresivamente los casos hasta el 22 de junio, cuando solo quedaron algunos aislados. Mardoqueo Navarro finaliza su trabajo remarcando que hubo tres casos con posterioridad, que cerraron el periodo epidémico. Por su lado, el Consejo de Higiene Pública también declaró terminada la epidemia. El último caso se registró oficialmente el 21 de junio de 1871. La crónica final de Mardoqueo Navarro señala: “*Junio 22. –La epidemia: Olvidada. El campo de los muertos de ayer es el escenario de los cuervos hoy: Testamentos y concursos, edictos y remates son el asunto. ¡¡¡Ay de ti Jerusalem!!!*”

CAMBIOS DEMOGRÁFICOS Y SOCIALES DEL BROTE

En 1869 se había realizado el primer censo de la población. La provincia de Buenos Aires contaba con 495 107 habitantes, de los cuales 187 346 vivían en la Capital. Se estima que había 6276 soldados en Paraguay.

En pocos meses la epidemia de fiebre amarilla provocó grandes cambios demográficos, no solo por los fallecimientos, sino también debido a los movimientos migratorios.

Mardoqueo Navarro consigna 13 614 víctimas de la fiebre amarilla, pero remarca que según el *Buenos Aires Standard* (un periódico de origen inglés publicado en Buenos Aires entre 1861 y 1959) serían unas 26 200; de todos modos, cree que allí hay un error de adición: otras enfermedades con síntomas similares pudieron haber sido incluidas dentro del listado.

La cantidad de muertes al 8 de junio de 1871 informada por la Asociación Médica Bonaerense coincide con la consignada por Mardoqueo Navarro, lo que corresponde al 7,26% de la población que vivía en la ciudad; de ellas, cerca de 8000 se produjeron en un solo mes: abril¹⁹.

El número de fallecidos durante la epidemia colapsó las necrópolis existentes en la ciudad de Buenos Aires. El Cementerio del Sur (en ese momento ubicado entre las actuales calles Caseros, Uspallata, Santa Cruz y Monasterio, en el Parque Ameghino, frente a la ex unidad penitenciaria y actual Hospital Muñiz) se encontraba ya saturado por la epidemia de cólera de 1867; cabe señalar que el Hospital Muñiz aún no estaba construido (las obras comenzaron en 1894), aunque los terrenos ya eran de la Municipalidad desde 1883. Finalizada la epidemia, se dispondría la clausura del Cementerio del Sur. Por su parte, el Cementerio del Norte (actual Cementerio de la Recoleta) prohibió que se inhumaran allí los cuerpos de quienes habían fallecido en la epidemia de fiebre amarilla.

Ante esta situación se fundó el Cementerio del Oeste (actualmente de Chacarita), el más grande de la ciudad, en los terrenos que correspondían a la chacra del Colegio de la Compañía de Jesús. Decía Jorge Luis Borges en el Cuaderno San Martín²⁰: *“Porque la entraña del Cementerio del Sur / fue saciada por la fiebre amarilla hasta decir basta; / porque los conventillos hondos del sur / mandaron muerte sobre la cara de Buenos Aires / y porque Buenos Aires no pudo mirar esa muerte, a paladas te abrieron / en la punta perdida del oeste, detrás de las tormentas de tierra / y del barrial pesado y primitivo que hizo a los cuarteadores”*.

También se creó el tranvía fúnebre y su estación en la intersección de la actual avenida Corrientes y Jean Jaures, desde donde se llevaban los ataúdes.

Desde el punto de vista sanitario, comenzaría a planearse el saneamiento urbano como problema social. Los mataderos, hospitales y cementerios pasaron a ser percibidos como fuentes de enfermedad, y empezó a gestarse como disciplina el higienismo, que no solo se ocuparía de la fiebre amarilla, sino también de otras enfermedades infectocontagiosas como el cólera.

A partir de la experiencia inglesa, se propuso la creación de figuras sociales para el control y la vigilancia de los hábitos higiénicos: los comisionados de manzana (un vecino responsable) y el inspector médico. No constituye un dato menor si se tiene en cuenta lo frecuente que era el hacinamiento.

También cambió la percepción acerca de los inmigrantes: por un lado, se consideraba que la inmigración favorecía el comercio; por el otro, se sospechaba que era culpable de haber traído la epidemia.

MARDOQUEO NAVARRO

Mardoqueo Navarro era un periodista catamarqueño nacido en San Fernando del Valle en 1824. Había trabajado al servicio de Justo José de Urquiza desde 1860. Posiblemente su origen era criptojudío, ya que algunas de sus firmas aparecían con la grafía hebreaica.

Su trabajo se difundió completamente unos años después de la epidemia, en 1894, cuando publicó un ma-

nuscrito con el título *La epidemia* de 1871²¹. Instalado en Buenos Aires, describió día a día la sucesión de eventos. Luego viajó por el litoral argentino y finalmente falleció en 1882 en su ciudad natal.

CONCLUSIONES

La epidemia de fiebre amarilla de 1871 encontró una ciudad de Buenos Aires con un sistema sanitario deficiente y precario, debilitado por la epidemia anterior e inmersa en un ambiente de tensión social, tanto nacional como internacional. En este contexto, tuvo consecuencias catastróficas: sembró el terror en las calles y dejó profundas marcas en la evolución histórica, con cambios no solo demográficos, sino también sociales y culturales. Mardoqueo Navarro relata la experiencia en sus crónicas como testigo directo.

En la apertura de las sesiones ordinarias del Congreso Nacional en julio de 1871²², Domingo Faustino Sarmiento señaló: “Honorables senadores y diputados. La postergación inevitable que vuestra reunión ha experimentado tiene por origen una calamidad pública cuyas víctimas han sido Buenos Aires y Corrientes. La epidemia que acaba de desolar estos centros de población ha adquirido, por la intensidad de sus estragos y acaso por las consecuencias que traería su posible reaparición, la importancia de un hecho histórico. Hay ciertas obras públicas que hoy constituyen, por decirlo así, el organismo de las ciudades, y cuya falta puede exponerlas a las más serias catástrofes. Las nuestras han venido, entre tanto, acumulando su población, merced al impulso vivificador del comercio, sin que se pensara en la ejecución de aquellas y se advirtiera el peligro. La lección ha sido severa y debemos aprovecharla.

Debo sin embargo reconocer públicamente en esta ocasión que no solo las autoridades competentes llenaron su noble deber y los ciudadanos por medio de generosas oblaciones aligeraron el peso de tantos males, sino que las provincias, aun las más lejanas, como las naciones con quienes estamos en relación, han demostrado que cada día se difunden más y más entre los pueblos los sentimientos de fraternidad y filantropía que ennoblecen al hombre y retemplan los vínculos de la solidaridad humana”.

Cómo citar este artículo: Lazzarino C. Epidemia de fiebre amarilla en la ciudad de Buenos Aires en 1871. *Rev Argent Salud Pública.* 2021;13:e50. Publicación electrónica 30 de Jun 2021 .



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ¹ OGóngora-Biachi R. La erradicación de la fiebre amarilla en Mérida, Yucatán: una historia de tenacidad y éxito. *Revista Biomédica* [Internet]. 2004 [citado 10 May 2021];15(4):251-258. Disponible en: <https://www.revistabiomedica.mx/index.php/revbiomed/article/view/397>
- ² de Arejula JM. Breve descripción de la fiebre amarilla padecida en las Andalucías. Madrid: Imprenta Real; 1806.
- ³ Sebastian A. *Diccionario Historia de la Medicina*. Buenos Aires: Editorial Anejo Producciones SA; 2005.
- ⁴ Buzzi A, Doisenbant AR. *Evolución histórica de la medicina*. Buenos Aires: Editorial Medica Panamericana; 2008.
- ⁵ Ruiz Moreno L. *La peste histórica de 1871*. Paraná: Nueva Impresora; 1949.
- ⁶ Lima González Bonorino J. *La Ciudad de Buenos Aires y sus habitantes 1860-1870. A través del Catastro de Beare y el Censo Poblacional*. Buenos Aires: Instituto Histórico de la Ciudad de Buenos Aires; 2005.
- ⁷ Scenna MA. *Cuando murió Buenos Aires (1871)*. Buenos Aires: Cántaro; 2009.
- ⁸ Rossi MT, Rubilar AN. Breve reseña histórica de la evolución de los Sistemas de Salud. El caso Argentino: una historia de fragmentación e inequidad. *Rev Asoc Med Argent*. 2007;120(2): 21-35.
- ⁹ Belmartino S. *La atención médica argentina en el siglo XX*. Buenos Aires: Siglo XXI Editores; 2005.
- ¹⁰ Ministerio de Salud de la Nación. *El Derecho a la Salud: 200 años de Políticas Sanitarias en Argentina*. Buenos Aires: OPS; 2012.
- ¹¹ Pégola F. *Historia de la medicina argentina. Desde la época de la dominación hispánica hasta la actualidad*. Buenos Aires: EUDEBA; 2014.
- ¹² Vidaurreta A. La muerte en Buenos Aires. 1871. *Rev Indias*. 1989;49(186):437-460.
- ¹³ Pégola F. La epidemia de fiebre amarilla en Buenos Aires. *Rev Argent Salud Publica* [Internet]. 2014 [citado 10 May 2021];5(18):48-49. Disponible en: <http://rasp.msal.gov.ar/rasp/articulos/volumen18/48-49.pdf>
- ¹⁴ Chabert JL. Reflexiones médicas y observaciones sobre la fiebre amarilla. México: Imprenta del Supremo Gobierno de los Estados Unidos Mexicanos; 1828.
- ¹⁵ Galeano D. Médicos y policías durante la epidemia de fiebre amarilla (Buenos Aires, 1871). *Salud Colectiva* [Internet]. 2009 [citado 10 May 2021];5(1):107-120. Disponible en: <http://revistas.unla.edu.ar/saludcolectiva/article/view/233>
- ¹⁶ García Cuerva JI. La Iglesia en Buenos Aires durante la epidemia de fiebre amarilla de 1871 según el Diario de la epidemia de Mardoqueo Navarro. *Teología* [Internet]. 2003 [citado 10 May 2021];82:115-147. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2053576>
- ¹⁷ Bortz J, Fernández S. Lo ajeno y lo peligroso. Control social, opinión pública e intervención del Estado durante la epidemia de fiebre amarilla (Buenos Aires, 1871). Buenos Aires: UBACYT M101; 2008.
- ¹⁸ Pita VS. Intromisiones municipales en tiempos de fiebre amarilla: Buenos Aires, 1871. *Revista Historia y Justicia* [Internet]. 2016 [citado 10 May 2021];6. Disponible en: <https://journals.openedition.org/rhj/531>
- ¹⁹ Stratta F, Maglioni C. Impresiones profundas. Una mirada sobre la epidemia de fiebre amarilla en Buenos Aires. *Población de Buenos Aires* [Internet]. 2009 [citado 10 May 2021];6(9):7-19. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/740/74011912001.pdf>
- ²⁰ Borges JL. *Cuaderno San Martín*. Buenos Aires: Editorial Proa - Cuadernos del Plata; 1929.
- ²¹ Navarro M. La epidemia de 1871. *Anales del Departamento Nacional de Higiene*. 1894;4(15).
- ²² Congreso Nacional. *Acta de la apertura de las sesiones del Congreso Legislativo Federal, en su periodo de sesiones ordinarias de 1871*. Buenos Aires: Cámara de Senadores; 1871.



Esta obra está bajo una licencia de *Creative Commons* Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional. Reconocimiento – Permite copiar, distribuir y comunicar públicamente la obra. A cambio se debe reconocer y citar al autor original. No comercial – esta obra no puede ser utilizada con finalidades comerciales, a menos que se obtenga el permiso.