

Inmigración en tiempos de cólera

La construcción del huésped ingrato en la Ciudad de Buenos Aires, 1884-1889

LUCAS GUIASTRENNEC | lucasunlu@gmail.com

Universidad Nacional de Luján, Instituto Superior de Formación Docente N° 83

| RESUMEN

A partir de la interconexión entre inmigración y salud, el presente artículo intenta aproximarse a las distintas miradas y argumentos que, respecto a la inmigración, —particularmente la italiana— se erigieron durante los brotes coléricos entre 1884 y 1887 en la ciudad de Buenos Aires y su posible incidencia en la política de pasajes subsidiados, inmediatamente posterior. ¿Qué implicancias tuvieron las epidemias de cólera respecto a la política migratoria? ¿Qué asociaciones se establecieron entre inmigración y enfermedad? ¿Qué estereotipos se erigieron en la literatura novelístico-científica de los ochenta sobre los inmigrantes, sus hábitos y viviendas? Son los interrogantes que guían estas líneas. Establecer un punto de encuentro entre la política de pasajes subsidiados, la inmigración italiana residente de la ciudad de Buenos Aires y las alarmas sanitarias encendidas por las epidemias de cólera permitirá examinar nuevos aspectos de una coyuntura muy estudiada tanto por la historia de la inmigración, como por la historia social de la enfermedad.

Palabras clave: inmigración, cólera, Buenos Aires

Immigration in times of cholera. The construction of the ungrateful guest in Buenos Aires, 1884-1889

| ABSTRACT

Based on the interconnection between immigration and health, this article approaches the different views and arguments regarding immigration —particularly Italian— forged during the choleric outbreaks between 1884 and 1887 in the city of Buenos Aires and its possible impact on the policy of subsidized tickets, immediately afterwards. What implications did the Cholera epidemics have on immigration policy? What associations were established between immigration and illness? What stereotypes were erected in the novelistic-scientific literature of the eighties about immigrants, their habits and homes? They are the questions that guide these lines. Establishing a meeting point between

the policy of subsidized passages, the Italian immigration resident in the city of Buenos Aires and the health alarms set off by the Cholera epidemics, will allow us to examine new aspects of a situation that has been highly studied both by the history of immigration, as per the social history of the disease.

Keywords: immigration, cholera, Buenos Aires

| Introducción

El presente artículo intenta aproximarse a las distintas miradas y argumentos que, respecto a la inmigración, —particularmente la italiana—, se erigieron durante los brotes coléricos entre 1884 y 1887 en la ciudad de Buenos Aires, y su posible incidencia en la posterior política migratoria.¹

Como se ha sostenido, vinculado con la inmigración masiva y “el intercambio de mercancías, se evidencian las llamadas enfermedades exóticas, entre ellas el Cólera” (Álvarez, 2012: 177). Esta tuvo su segunda aparición epidémica en el país durante 1886 y 1887, ocasión en que se extendió a varios puntos de territorio de la República (Carbonetti, 2008). Buenos Aires, Rosario, Córdoba, Mendoza, Tucumán, Jujuy y Salta fueron las principales testigos. Si comparamos su impacto a partir de los decesos, se aprecia que en Buenos Aires, con más de cuatrocientos mil habitantes y 1.163 decesos, no fue significativo, quizás porque la ciudad contaba con ciertos servicios de salubridad pública (Álvarez, 2012: 185). En contraste, Rosario con cincuenta mil tuvo la abrumadora cifra de 1.156 víctimas (Prieto, 1996: 61). No obstante, fue en Tucumán donde el flagelo cobró mayor dimensión al provocar alrededor de 6.000 muertes (Gargiulo, 2011: 98).

Estableciendo puntos de contacto entre inmigración y enfermedad, las inquietudes que organizan las siguientes líneas expresan: ¿qué implicancias tuvieron las epidemias de cólera respecto a la política migratoria? ¿Qué asociaciones se establecieron entre inmigración y enfermedad? ¿Qué estereotipos se erigieron en la literatura novelístico-científica de los ochenta sobre los inmigrantes, sus hábitos y viviendas?

Contiguo al contexto epidémico seleccionado, el Estado Nacional ensayó el fomento de la inmigración a través de una política de pasajes subsidiados que se extendió durante el trienio 1887-1890. Se ha válidamente argumentado que dicha política fue influyente “para el movimiento español y el francés, y nulo para el italiano. Estos últimos fueron excluidos de los pasajes subsidiados, en tanto política del gobierno, era primero reorientar la relación porcentual entre los distintos componentes nacionales del flujo, obstaculizando el más numeroso, y secundariamente para incrementarlo” (Devoto, 2004: 82-83).

Por otro lado, Alejandro Fernández ha sostenido que la adopción de políticas de intervención en materia migratoria por parte del Estado argentino (expresada en la aprobación de la Ley Avellaneda de 1876, y la política de pasajes subsidiados) responde a variados motivos. El aumento de arribos tras el descenso producido por la crisis de 1873 y los planes de impulsar una agricultura con la incorporación de campesinos europeos estaban entre las principales finalidades. A su vez, la iniciativa brasilera de

¹ Agradezco los comentarios y sugerencias que realizó el Dr. Alejandro Fernández a una primera versión, así como también a los evaluadores anónimos de *Indicios*.

adoptar políticas de atracción mediante la concesión de beneficios (*cfr.* Fernández, 2017: 53; 2018: 160), reclamó con premura su implementación.

Sin embargo, sobre esas interesantes lecturas quisiéramos incursionar en las posibles repercusiones que los brotes epidémicos ejercieron en esa coyuntura. Si “el tema de análisis de la interconexión entre inmigración y salud en una nación protagonista de la llegada y partida de miles de personas ha sido poco explorada hasta el momento” (Di Liscia, 2016: 1), la insistente correspondencia que contemporáneos establecieron entre cólera e inmigración de ultramar estimula un estudio sobre la incidencia de la enfermedad en la política migratoria del momento. Esto es, si su presencia reforzó la premisa que alentaba una inmigración artificial o dirigida para contrarrestar el arribo de los considerados indeseables o, por el contrario, sirvió de argumento para quienes se oponían a la política de pasajes subsidiarios y favorecían la inmigración espontánea.

Entonces, recobrando la premisa de Devoto, nos preguntamos: ¿qué tipo de asociación se estableció entre enfermedad e inmigración (principalmente italiana)? ¿Se construyó un estereotipo negativo —al punto de la estigmatización— sobre la colectividad italiana, para desalentar su arribo?

Si retomamos el presupuesto de Fernández (más proclive —a diferencia de Devoto— a ver en la política de pasajes subsidiarios una herramienta para incrementar el arribo de inmigrantes al país), nos interpelamos: ¿tuvo alguna implicancia la epidemia que asoló la Argentina y no Brasil en el mayor número de arribos a este último? O, por el contrario, ¿los brotes de cólera incidieron en la política intervencionista del Estado?

Debe tenerse en cuenta “entre las características del flujo italiano de los años 80 su masividad absoluta y su importancia relativa dentro del conjunto de la inmigración europea, sin comparación ni antes, ni después; como su carácter permanente, siendo su tasa de retorno apenas de un 21%” (Devoto, 2008: 105).

Creemos que un punto de encuentro entre la política de pasajes subsidiarios, la inmigración italiana residente de la ciudad de Buenos Aires y las alarmas sanitarias encendidas por las epidemias de cólera permitirá abordar nuevos aspectos de una coyuntura muy estudiada tanto por la historia de la inmigración, como por la historia social de la enfermedad.

Revisitar la confrontación de estereotipos sociales, mediante atributos —positivos o negativos— asignados y analizar el debate suscitado entre inmigración espontánea e inmigración artificial y la mirada acerca de la cuestión desde diversos registros literarios, son los objetivos que se persiguen.

Para ello, el artículo se organiza en tres secciones: la primera, dedicada a las incongruencias entre la política migratoria y la sanitario-marítima del período, entre la Ley Avellaneda y la presencia del cólera. La segunda, focalizada en el análisis de la literatura de ficción y la científica, intenta profundizar respecto a los estereotipos que se erigían en torno a la inmigración —específicamente la italiana—, hábitos y condiciones de vida que moldearon el estigma del huésped ingrato. La última sección se dirige a las miradas que se forjaron en el contexto epidémico de 1886/1887 y las repercusiones que esa experiencia tuvo en la diagramación de la política migratoria de los pasajes subsidiados impulsada por el Estado.

| Entre vapores y pestes: política migratoria y sanitaria en el último cuarto del siglo XIX

Ineludible subrayar la importancia económica y sociocultural que Alberdi y Sarmiento atribuían a la inmigración europea “para mejorar o reemplazar a los argentinos que, según ellos, eran bárbaros, vagos y racialmente mezclados” (Albarracín, 2005: 22). No obstante, su masiva presencia ocasionó contrastadas opiniones sobre sus cualidades, oscilando entre la aceptación y el rechazo. Los atributos negativos que despertaban preocupación fueron la asociación de su presencia con el aumento de la criminalidad, la agitación ideológico-social y, cuestión central para nosotros, el peligro que representaba una cultura insana, antihigiénica, para el proyecto modernizador (*cf.* Cané, 1884; Rawson, 1885; Alsina, 1899; Lancelotti, 1914).

La asociación entre la masa inmigrante y la cuestión de la “mala vida”² generó preocupación en la clase dirigente sobre sus efectos perjudiciales en la urbe. Ello permeó los estudios médicos y reforzó la concepción de enfermedades consideradas “entidades extrañas que provenían de fuera del país” (Salessi, 2000: 27).

El debate sobre qué inmigrantes eran apropiados para el país tomó vigor con la Ley de Inmigración de 1876.

Entre los objetivos de la ley se ha destacado su uso como instrumentos anti-cíclicos de la política económica en la medida que la recuperación de la corriente migratoria contribuiría al incremento de la producción y del consumo; y apuntaba a la diversificación de la inmigración por procedencias, fundamentalmente contrarrestando la presencia de la migración italiana. (Fernández, 2017: 53-58)

Si bien la Ley alentaba una política de puertas abiertas, “en su aspecto sanitario aspiraba a ser mucho más selectiva puesto que prohibía el ingreso en calidad de inmigrante a todo extranjero enfermo que lo incapacitara para trabajar” (Armus, 2012: 81). Aun así, entre los medios eugenésicos, la selección del inmigrante era un procedimiento comparativamente dócil. Por otro lado, las medidas que la sanidad marítima diagramaba encontraban sus límites tanto en la falta de recursos, como en las prioridades de garantizar el comercio exterior a cualquier precio.

Se ha demostrado cómo “las presiones ejercidas por los países de emigración, en especial Francia e Italia, auxiliados por los cónsules resistieron cualquier tipo de acción sanitaria que pudiera obstaculizar el curso de sus cargamentos, convirtiendo un conflicto sanitario en conflicto político” (Bordi de Ragucci, 1992: 10). De todas maneras, aunque parezcan severas ciertas medidas sanitarias marítimas pronunciadas hasta 1870, como las cuarentenas, se trató de disposiciones más teóricas que reales. Una etapa práctica, aunque limitada, se inició a partir de las convenciones sanitarias sudamericanas de 1873 y la Ley de Inmigración de 1876 en cuyo capítulo IV se estipulaban las condiciones sanitarias que debían respetar los navíos. Desde los elementos básicos de botín, espacios de desplazamiento, prescripciones en caso de epidemias a bordo e inspecciones sanitarias, hasta los desembarcos y sanciones por incumplimiento. Influenciada por la legislación norteamericana de 1879, la cual centralizaba los

² El tema de la mala vida ha sido ampliamente representado en el teatro. Casadevall (1957: 16) destaca, vinculada con la avaricia, la obra *Hacer la América*, la cual mostraba la ambición de las masas inmigrantes por obtener pingües ganancias, bajo ninguna aptitud noble.

servicios sanitarios creando la National Board of Health, en 1880 se reglamentó la visita de inmigración, originando la resistencia de los agentes navieros quienes reclamaban en los periódicos las sanciones acontecidas (cfr. Bordi de Ragucci, 1992: 18 y ss.).

El Departamento Nacional de Higiene tuvo una función esencial en el proyecto. En 1882, la dirección de la Junta de Sanidad de los Puertos pasó a depender de aquella y hacia 1887, bajo la presidencia de Juárez Celman, ambas pasaron a depender del Ministerio del Interior. El sensible aumento del arribo de inmigrantes a mediados de la década de 1880 inquietó al Departamento de Higiene, debido a que las mejoras sanitarias no proliferaban en igual proporción. Mientras los periódicos afines al gobierno celebraban que “todos los vapores correspondientes de las tres compañías de navegación italianas que operan en el Plata están completos por seis meses, a razón de 1.200 pasajes por cada piróscabo” (*La Prensa*, 13/01/1885), las voces denunciantes del espacio patógeno de los navíos provenientes de Italia encontraban pocos intersticios para hacerse oír.

En su viaje de Génova a Buenos Aires en 1884, Edmondo De Amicis describía cómo durante la escatológica experiencia “un hedor a aire frío y húmedo provenía de los huecos abiertos de los dormitorios masculinos y da miedo pensar ¿qué hubiera pasado si una enfermedad contagiosa hubiera estallado a bordo?” (De Amicis, 1889: 146). Denunciaba el incumplimiento de las disposiciones normativas referida al espacio, el inexistente control y las condiciones higiénicas de los vapores italianos, en los cuales “la mayoría de los pasajeros viajan como perros y horroriza que por millas quinientos viajeros de tercera clase, no tengan baño” (De Amicis, 1889: 147).

En su informe, el comisario de inmigración Samuel Navarro alertaba sobre el hacinamiento en la tercera clase de los vapores y la novedad de la presencia del cólera en Tolón, Francia. En relación a ello lamentaba que

(...) siempre se le atribuye a la inmigración, la importación del cólera y nada se hace por mejorar la sanidad interna. Temo por la inmigración misma que embarcada en Europa en un estado de increíble desaseo es atacada por enfermedades contagiosas a bordo.³

A partir de los efectos que la inmigración podía acarrear en esa condición, Navarro exhortaba a las autoridades políticas a que “si le preparamos el terreno dará óptimos frutos y si lo abandonamos a sí mismo, nos será fatal”. La responsabilidad recaía a la vez en las compañías navieras. La prensa denunciaba la inhumanidad de algunas empresas, las cuales “llegan a traer al hombre europeo casi en condiciones iguales que transportaban a los africanos destinados a la esclavitud.” (*La Prensa*, 01/01/1885).

Las críticas acerca de las condiciones de los viajes ultramarinos formaban parte de un debate político e intelectual más amplio, relacionado con la *cuestión social*, dentro de la cual, para el caso argentino, las primeras preocupaciones se vincularon justamente con la inmigración masiva. Como ha observado Suriano (2001), el fenómeno se entiende mejor en Buenos Aires, ciudad que, con un aumento porcentual de 143,7% de su población entre 1869 y 1887,

³ Departamento General de Inmigración. Memoria correspondiente al sexenio presidencial del teniente general Julio A. Roca. Buenos Aires: “La Universidad”, 1886. El informe de 1884 se hizo público en *La Prensa*, el 1º de enero de 1885.

(...) rápidamente habría de evidenciar serios problemas de infraestructura y sería una muestra contundente de la irracionalidad del desarrollo urbano, hecha visible por los contingentes de inmigrantes que pululaban en busca de trabajo, por el hacinamiento habitacional y por los consiguientes focos de infección. Así, la salud/enfermedad trascendieron el ámbito de lo individual para convertirse en un problema social. (Suriano, 2001: 126)

De hecho, varias tesis de medicina elaboradas en la segunda mitad del siglo XIX reposaron su mirada sobre la cuestión social asociadas a las condiciones materiales de los sectores pobres. Estas eran parte “de un clima científico que pautaba ciertas exigencias para que los Municipios resolvieran los problemas de atención a la salud de las clases más vulnerables, y articularan reformas en los entornos de vida desfavorables” (Carbonetti, Rivero y Rodríguez, 2018: 109).

También la cuestión se presentaba en los altercados en torno a la decisión de alentar una inmigración *espontánea o dirigida*. Retomando la postura del comisario de inmigración, al destacar que el Estado solo debía preparar el terreno para el arribo y que los agentes navieros no deberían perder el control, es claro que simpatizaba con una inmigración espontánea con cierto control estatal.

El antagonismo inmigración espontánea/inmigración dirigida cobraba mayor vigor en un contexto epidémico. A mediados de 1884, los diarios porteños alertaban la presencia del cólera en Marsella, puerto de comunicación directa con Buenos Aires. La alarma se encendió al confirmarse la enfermedad en Génova, puerto que representaba el 80% del cupo inmigratorio que desembarcaba en el Plata. La política sanitaria optó por sancionar cuarentenas a cumplir en el lazareto ubicado en la isla Martín García, medidas que no tardarían en ser cuestionadas. Para 1885, la Legación del Reino de Italia solicitaba al presidente Roca la revocación de las órdenes impuestas por las autoridades marítimas para que no se recibiera al *Perseo* (*Memoria de Relaciones Exteriores*, 1886).

No obstante, en los albores de la bacteriología moderna, se esgrimieron argumentos médicos sobre la etiología del cólera funcionales a quienes se oponían a las medidas del cierre portuario, como los comerciantes. Para la década de 1880, las lecciones sobre el cólera en Europa del médico francés Ambrosio Tardieu tuvieron eco en el Río de la Plata. El facultativo sostenía que en el viejo continente las cuarentenas se habían abolido desde la primera irrupción del cólera. Mas aun, comparando el avance despiadado de la epidemia en una Rusia de numerosos cordones sanitarios, con el tenue avance del mal patológico en una Francia sin cuarentena. De allí que sostuviese que “las medidas tomadas por la idea del contagio son del todo insignificantes” (1849: 137).

Sin dudas, “la revisación que un médico realizaba a un inmigrante en el lugar de origen o en el puerto de Buenos Aires estaba saturada de incógnitas, limitaciones y dudas” (Armus, 2012: 85). En nuestro caso, cuando se reportaban defunciones a bordo el diagnóstico de cólera pocas veces era suministrado o admitido por los capitanes. Habitualmente, producto de su sintomatología, se lo solía confundir con colerina o gastroenteritis. De hecho, se dudó hacia fines del gobierno de Roca y comienzos del de Juárez Celman de que los casos coléricos en el acorazado *Los Andes*, hubieran sido los que originaron la epidemia. El periódico roquista *La Tribuna Nacional* alegaba:

La imaginación popular se alimenta por esta estación de calores de octubre hasta el verano en que se producen los casos vistos como dudosos; por ello es completamente infundado lo dicho sobre el fallecimiento en Los Andes. Muchos imaginaron la silueta siniestra del viajero del Ganges a bordo del acorazado pero los documentos que publicamos lo desmienten. También a esto se lo quiere relacionar con el Perseo que se sabe que va a llegar con un estado higiénico poco satisfactorio. (*La Tribuna Nacional*, 20/10/1886)

Similar ocultamiento operó al registrarse el primer caso que se hizo público: un marinero alemán que hacía veinte días que trabajaba en el puerto. La memoria municipal declaraba que “después del desayuno con café, sintió violentos dolores y vómitos y como las autoridades no lo enviaron enseguida, falleció” (*Memoria de la Intendencia Municipal de la Capital de la República*, 1887: 213). Pronto, los periódicos hicieron eco de la noticia y criticaron el accionar sanitaria. *Don Quijote* acérrimo antirroquista, satirizó la idea del desayuno como etiología de los dolores, vómitos y posterior muerte de un hombre sano. Expresando que no fue el “cólera inclemente, (...) este germano reventó por comerse lo siguiente...” con desparpajo se alistan 6 barriles de vino marca “chanchó”, 100 chorizos de carne de perro envenenado, una oveja sarnosa, 8 murciélagos, un burro en putrefacción, 5 alacranes, una vela de sebo y 10 caracoles con cáscara y todo (*Don Quijote*, 06/11/1886).



Figura 1

La Nación declaraba que el cólera estaba en La Boca desde el 12 de octubre, cuando arribó el vapor *Perseo* y exigía a las autoridades el “desalojo o destrucción de los miserables albergues de la población boquense abandonada por los dictados de la higiene” (*La Nación*, 02/11/1886).

La expansión de casos coléricos reforzó la asociación entre inmigración y enfermedad. Hacia noviembre, informes médicos de varias parroquias notificaban los casos de personas migrantes con síntomas de

la enfermedad. El Dr. Lucas Vodanovich, a cargo de la sección de La Boca, afirmaba haber atendido a “varios casos graves de italianos de un inquilinato de la calle Brown, con evacuaciones serosas y fuertes dolores, que trabajaban en los talleres del Lloyd Argentino y comían en fonda. Que era común hallar cadáveres en ranchos pobres.” (*Memoria de la Intendencia Municipal de la Capital de la República*, 1887: 215). Como en la epidemia colérica de 1867, la incriminatoria mirada se dirigía hacia ellos.

| Del gobernar es poblar al gobernar es sanear. Inmigración y enfermedad desde el prisma literario

La estrecha asociación entre enfermedad e inmigración expresada por la prensa y los facultativos no era novedosa en Buenos Aires. Ya en la temible epidemia colérica de 1866 y 1867, los inmigrantes se convirtieron en chivos expiatorios.

En un importante trabajo para la epidemiología argentina finisecular, editado tras la finalización de la epidemia que aquí se estudia, el Dr. Penna establecía las etiologías que predisponían a la afección. Ellas no solo dependían de las condiciones individuales tales como la edad, el sexo, el temperamento, sino además de circunstancias que el galeno denominaba “accidentales” como “las dependientes del género de vida que lleven, el grado de civilización en que se hallen, las profesiones ú ocupaciones á que se dediquen” (1888: 28). Todas ellas relacionadas con las características generales de la inmigración de ultramar:

La mayor cifra de infectados por edad son las franjas que comprenden entre 21 y 30 años; es común en la mayoría de las epidemias el predominio de los varones entre sus atacados y entre sus muertos. Las profesiones tienen también su parte en esta etiología, (...) Se observa el predominio de ciertas ocupaciones, como los jornaleros y los marineros. Trabajos todos que colocan al hombre en relación con el suelo y sus inmundicias, lo que hace fácil la concepción de la infección colérica. (...) [Finalmente advierte que] son los extranjeros [sic] y los individuos procedentes del interior del país, los que más se contaminan. (Penna, 1888: 29 y ss.)

Para Penna la raza constituía un elemento crucial en la predisposición al cólera. Por detrás de ella, el grado de civilización. Por eso la presencia de la enfermedad en nuestro país se explicaba de la siguiente manera:

La raza negra se ha mostrado casi siempre en las epidemias con una predisposición particular hacia el cólera. Después de ésta y por orden de frecuencia, viene la raza amarilla y en el último rango la raza blanca. Todas las enfermedades infecciosas en general, marchan relativamente á los pueblos de un modo proporcional á su grado de progreso y de civilización. Nosotros, ya no tenemos negros; pero tenemos en cambio una afluencia enorme de inmigración extranjera, [sic] que ha venido á ocupar su puesto en la escala de la disposición mórbida. (Penna, 1888: 42)

La literatura novelística de la segunda mitad del siglo XIX fue un dispositivo en la construcción de estereotipos e imágenes diversas que oscilaban entre la aceptación y el rechazo a los inmigrantes. En el caso de los italianos sus “factores diferenciales crearon un estereotipo que se rotuló el gringo y que

se cargó de sentido peyorativo en la figura del cocoliche” (Onega, 1982: 21). Cliché erigido mediante una concepción biologista y cultural de la raza, se constituyó en diagnóstico respecto a la forja de la raza nacional, a partir de examinar los beneficios o riesgos resultantes de la mezcla racial en tiempos de inmigración masiva. Una novela ejemplar en este aspecto es *¿Inocentes o culpables?* de Argerich. En su “Prólogo” advertía que se trataba de una ficción no lejana a la realidad, pudiéndose robustecer cada página con citas científicas y estadísticas. El texto salía a la luz en un contexto en el cual, por un lado, la presencia de los italianos continuaba su ascenso y un brote colérico en 1884 asechaba la ciudad y, por otro, se insertaba un modelo naturalista en la novela argentina.⁴ La novela no solo alimentó de intolerancia y prejuicio el imaginario del huésped ingrato, sino también se adentró en la polémica respecto a la inmigración masiva y sus efectos: los grupos étnicos deseables e indeseables, los hábitos y costumbres de los italianos y las decisiones o acciones del Estado hacia estos.

Esa realidad-ficciosa aspiraba a despertar la conciencia del ser nacional y preservarse de los aspectos negativos de la inmigración transatlántica, especialmente la italiana. El autor rechazaba enfáticamente el tipo de inmigrante que arribaba al país, al que caracterizaba como perteneciente a una masa ignorante que nada positivo podía contribuir a la Nación:

(...) ha sido mi propósito llevar la propaganda de ideas fundamentales al corazón del pueblo, para que hagan carne en él y se despierta su instinto de propia conservación que parece estar aletargado. (...) He estudiado una familia de inmigrantes italianos y los resultados a que llego no son excepciones, sino casos generales; los cuales pueden ser constatados por cualquier observador desapasionado. (...) Tenemos demasiada ignorancia adentro para traer todavía más de afuera. (Argerich, 1884: II y ss.)

Se oponía enérgicamente al anuncio del presidente Roca relativo al subsidio estatal de pasajes para el arribo de inmigrantes de ultramar. Con inquietud manifestaba “que sería patriótica una expectativa y no cometer la imprudencia de pagar los pasajes a los inmigrantes” (Argerich, 1884: III-IV).

Para él, la masividad de arribados engendraba el desequilibrio sociodemográfico de la República. A su vez, consideraba exagerada la falta de brazos que enunciaba el gobierno y solo respondía a la celeridad con que se querían finalizar las obras públicas. Temía que cuando aquellas concluyesen las ciudades sufrirían los efectos negativos de la sobrepoblación: “se resentirá la salubridad, subirán más los alquileres de las casas y aumentará la carestía de los artículos de primera necesidad” (Argerich, 1884: VI). La fuerza de los Estados no radicaría en la excesiva población y el gobierno debería estimular la selección del hombre argentino antes que fomentar poblaciones formadas con “los rezagos fisiológicos de la vieja Europa”:

(...) un pueblo vigoroso e industrial, aunque ofrezca pocos individuos, valdrá más que otro numeroso, débil y perezoso. El remedio a nuestra escasa población lo tenemos en nuestros propios límites

⁴ Antonio Argerich pertenecía a una familia patricia de médicos. Enraizada con el poder oficial, su novela recorrió los círculos literarios de elite decimonónica. La asimilación del modelo naturalista literario es una respuesta a las transformaciones socioculturales a partir de la inmigración masiva. Entre los saberes provenientes de la eugenesia, la criminología lombrosiana, el alienismo y el higienismo social, la novela de Argerich formó parte de esas prácticas discursivas, devenidas en instrumentos para reflexionar sobre los peligros del fenómeno para la conformación de la nación.

territoriales: no resolveremos satisfactoriamente el problema con pasajes pagos a los inmigrantes.
(Argerich, 1884: IX-X)

La labor del Estado estaría en la selección del inmigrante y no en la estimulación del arribo generalizado con pasajes. Los dilemas del porvenir argentino, derivados del proceso de modernización, se ligaban al arribo de inmigrantes indeseables, que devendrían en la degeneración de la raza argentina. “¿Cómo, pues, de padres mal conformados y de frente deprimida, puede surgir una generación inteligente y apta para la libertad?” se indignaba Argerich (1884: V).

La premisa de la predisposición cultural a la enfermedad era profundizada por Penna, para quien “la influencia de la educación y el nivel intelectual que es correlativo al grado de riqueza, facilita los medios para precaverse de las enfermedades y que enseña el camino para alcanzarlo” (1888: 42). Acentuaba en la penumbra cultural el origen del mal patológico y en las limitadas propiedades intelectuales de los inmigrantes, su portación:

(...) gentes cuya mayoría allá en su país no gozan ó les alcanza entre penumbras la luz de la civilización. No es la crema europea la que nos llega en cargamentos, es su residuo, es algo como la escoria que descendida muy abajo en la capa social, procura á todo costo sublimarse ella también, para subir, derramándose con ese fin como una ola sobre nuestro país, que á pesar de todo la recibe y la estimula para engrandecernos y prosperar a su amparo. (Penna, 1888: 43-44)

De forma análoga a la postura de Argerich, Penna rechazaba despectivamente el tipo de inmigración que arribaba al país. Según el higienista, la política inmigratoria solo beneficiaba a aquellos y devenía en desmedro de los intereses de la Nación. Si bien en principio desestimaba el factor nacional como aquel que determinaba la propensión hacia la enfermedad, este se tornaba esencial al relacionar la carencia de una cultura higiénica de los inmigrantes arribados con la predisposición al cólera. En las estadísticas mortuorias por cólera observaba que los extranjeros representaban el elevado porcentaje del 62,21%, constituyendo los italianos una amplia mayoría entre ellos:

Lo que hace ver que este último elemento superó de un modo considerable, debido principalmente á los italianos que han intervenido ellos solos en la relación de 36,31%, que es sensiblemente igual á la proporción que á este respecto guardan los nativos. Del mismo modo, el predominio relativo de los italianos se marca aún si los comparamos con el resto de los extranjeros con los cuales guardan esta proporción, 58,23%. (Penna, 1888: 46)

La novela de Argerich también se centraba en la historia de una familia de inmigrantes italianos signada por las patologías de la degeneración. Expresan las enfermedades que portan y producen el fatal desenlace en todos sus integrantes: la locura en Dagiore; la histeria en la adúltera Dorotea y la sífilis que precipita la muerte de José. Alrededor de ellos gira un elenco compuesto por paisanos que también denotan la mala vida y las enfermedades como Vincenzo Petrelli, cocinero, dueño de la fonda y socio de Dagiore, quien sufre de alcoholismo y posterior locura, o las prostitutas inmigrantes del cabaret que José frecuenta y donde lo sorprenderá la sífilis.

A las enfermedades de la época, la literatura de los ochenta añadió las asociaciones de los migrantes italianos con la avaricia. Este atributo negativo abraza permanentemente a Dagiore:

A las once, hora del descanso, se sentaba apartado a comer su gran pan italiano y pensaba febriciente en el dinero, aislándose en su pensamiento para expandirse en monólogos mentales: mucho dinero, dinero y nada más: su hambre de oro no expresaba ningún deseo, era la animalidad descarnada del avaro. Quería ahorrar y así lo hacía, sobre su hambre, sobre su sed, a despecho de la salud y de la higiene de su cuerpo: ahorra por ahorrar o tal vez por hábito heredado en la falta de costumbre de gastar dinero. (Argerich, 1884: 3-4)

En un artículo contemporáneo a la novela, Santiago Estrada exaltaba esa avaricia en los inmigrantes que moraban en los conventillos:

Él —*conventillo*— es el pudridero de la pobreza y la mina de oro de la avaricia. En todos los barrios de Buenos Aires se encuentran aglomeraciones de gentes que viven procreando hijos para el sepulcro, haciendo ahorro para vivir mejor en los años venideros; ahorros que son la causa de que mueran de la manera más miserables. (Estrada, 1889: 22)

Esas obras literarias se forjaron en un proceso expansivo de la urbe y su demografía, donde la enfermedad era concebida como perturbadora del orden urbano y social. Así como en la novela el desorden se expresa en las patologías que acechan a los personajes, Estrada hace lo propio con los conventillos y su vinculación con la inmoralidad y las epidemias.

Cada uno de los conventillos de Buenos Aires es un taller de epidemias; en el que cada uno de sus inmundas camas es el tálamo en el cual la fiebre amarilla y el cólera se recrean en interminable y fecunda cópula. En ellos crecen, como la mala hierba, centenares de niños que no conocen a Dios, pero que dentro de poco tiempo harán pacto con el diablo. (...) carecen de luz moral, y se desarrollan miserables, egoístas, sin fuerza para el bien. Son pues una doble amenaza: amagan la salud pública y amagan la moral pública.⁵ (Estrada, 1889: 26 ss.)

En su estudio, Rawson también hacía alusión a esta doble amenaza a través de un caso novelesco de la familia de buenos modales y buen pasar económico que, pese a los cuidados, sufre la desdicha de la enfermedad de su pequeño retoño. ¿Dónde residía el origen del mal?

De aquellas fétidas pocilgas, cuyo ambiente se cultivan los gérmenes de las más terribles enfermedades, (...) ese aire envenenado se escapa lentamente con su carga de muerte, se difunde en las calles, penetra sin ser vistos en las casas, aun en las mejor predisuestas. (Rawson, 1885: 41-42)

⁵ La novela de Argerich presenta idéntica preocupación respecto a los menores. Aunque la situación descrita no tenga relación con los conventillos, sino más bien con los males que despierta en las familias inmigrantes por pretender el ascenso a las clases medias: "Así cada día las familias modestas descarrilan en su juicio y se entregan a la vorágine de las preocupaciones reinantes: agrandan el círculo de sus necesidades que luego se vuelven más imperiosas que el hambre, y los cerebros empiezan en el ejercicio peligroso, que traen las humillaciones y las deudas. En estas tierras, así preparada, comenzaba a germinar el hijo de Dorotea" (Argerich, 1884: 61).

A raíz de ello exhorta a la sociedad a atacar dichos focos de infección, siendo menester, mejorar las condiciones higiénicas de los pobres “levantando así su vigor físico y moral” (Rawson, 1885: 43).

Wilde, sin el pedido de solidaridad a los sectores pudientes, también establecía vinculaciones entre la llamada higiene pública y la higiene privada. “No pudiendo limitar su atmósfera, un enfermo pone en peligro la salud de los otros. La peste que habita las calles estrechas, puede salir de ahí é introducirse, llevada por el viento, al dormitorio más limpio y más cuidado” (Wilde, 1885: 40).

Ese foco que atentaba contra la salud y la moral pública se consideraba la guarida de una inmigración indeseable. Las obras construyen la imagen del huésped ingrato en quienes lo alojaban: “El conventillo es la olla podrida de las nacionalidades y las lenguas; es la guarida en la que muchos inmigrantes ocultan los hijos nacidos aquí para librarlos de las cargas de la ciudadanía” (Estrada, 1889: 27). De forma más matizada Rawson sostiene la degradación de familias honradas y laboriosas al instalarse en esos lugares, quienes sufren “una depresión física y moral que inhabilita a los fuertes para el trabajo y a los niños desgraciados para gozar de la salud necesaria en la evolución progresiva de la edad” (1885: 46 y ss.). Esas familias desgraciadas eran las provenientes de ultramar y del interior. El alarmante aumento del número de inquilinos llevó a considerarlos como una calamidad pública. Por tanto, el real problema consistía en que al espectacular crecimiento demográfico no le siguió un desarrollo adecuado de la infraestructura edilicia.

Esa literatura se enmarcaba en producciones que, esgrimidas en el último cuarto del siglo XIX, afianzaban la noción de foco miasmático. Como ha señalado Corbin “más que nunca los especialistas hacen hincapié sobre las fechorías de los hacinamientos y de la vecindad excrementosa; entregarán una importancia decisiva a las secreciones de la miseria” (2002: 29-158). Se inició una vigilancia olfativa, cuyo objeto era detectar dónde germinaba el miasma y atacarlo. A través de los sentidos visual y olfativo como testigos de los espacios insalubres se destacan la exigüidad, la carencia de aire y luz, la humedad del suelo, las fechorías del humo, el hedor del estiércol mezclado con los olores del lavado de ropa y de los trastos de cocina. “El uso de las camas que se impregnan del sudor, la presencia de los animales domésticos, cuya respiración compite con la de los hombres” (Corbin, 2002: 173).

Estos elementos se repiten una y otra vez en las narrativas seleccionadas. El escenario del lugar malsano asociado a lo insalubre y al hacinamiento, junto con el tema de la mala vida, los excesos y la inmoralidad fueron denunciados insistentemente por los intelectuales de la época. En la novela, Argerich presenta la fonda de Dagiore como un espacio peligroso por la emanación de vapores. La distancia exigua y la falta de circulación de aire renovado entre el dormitorio y la cocina de la fonda destacan el desvelador problema de la proximidad de los ambientes. El relato cuestiona la separación entre lo íntimo y lo público, y el dormitorio como depósito de miasmas. Esa misma habitación sobre la que Argerich pormenoriza olores, la humedad en los aposentos, el impregnado sudor en la cama. A su vez, la fonda era el lugar donde los inmigrantes, ingiriendo alcohol en exceso, llevaban esa mala vida.

El hábito desmedido del consumo de alcohol fue una preocupación recurrente en los intelectuales y una asociación permanente entre inmigración y patología. En la novela, Dagiore resiste las excesivas horas de trabajo con la ingesta diaria de alcohol, la cual se agrava tras la separación y al poco tiempo

culmina sus días en un hospicio. Análoga experiencia atraviesan los trabajadores en el estudio al itinerario de Rawson:

(...) después de haber gastado la energía de sus músculos en la tarea de cada día, vuelve al seno del hogar buscando el descanso de la noche. ¿Qué sueño reparador y profundo le será posible bajo aquellas condiciones insanas? Al día siguiente ese padre de familia vuelve se levanta repugnado al trabajo (...) siente que su cerebro y sus músculos no están habilitados para hacerle frente y por instinto acaso o experiencia de otros comprende que necesita recurrir a estimulantes alcohólicos para tener vigor. Pero este efecto es transitorio e incompleto, y sucede a menudo que, por la misma causa de un día, que se hace necesario en el siguiente y en los sucesivos (...), y este infeliz trabajador (...) va degradándose física y moralmente por la habitud contraída hasta que termina en el delirium tremens, en el hospital y en la muerte. (Rawson, 1885: 85)

Penna aseveraba que “el alcoholismo y la intemperancia, como todos los desórdenes de régimen, han contribuido siempre por una gran parte al sostenimiento de este género de epidemias” (Penna, 1888: 47) haciendo alusión al cólera.

La novela de Argerich anunciaba además otros de los lugares nocturnos que como foco se debían evitar: los prostíbulos. José, junto con sus amigos, también descendientes de italianos, habrían adquirido los vorágines hábitos del consumo desmedido para su posición. José, quien gastaba su sueldo el mismo día de cobro, era habitué de prostíbulos cuyas hetairas eran inmigrantes en su gran mayoría. Incluso, pronto a contraer nupcias, inmoralmemente ininterrumpió sus visitas al burdel, hasta contraer sífilis de una prostituta italiana.

Si fonda y burdel eran distinguidos como parajes de infección, los conventillos fueron representados en la literatura como *el foco*. Estrada denunciaba que las habitaciones no solo no contaban con los metros cúbicos de aire indispensables para una vida higiénica, sino además que “los hombres, las mujeres y los niños; los perros, los loros y las gallinas viven y duermen estibados. Penetrar en el conventillo es para la vista y el olfato como penetrar en un gran estomago de entorpecida digestión” (1889: 23-27). Wilde, a partir de sus visitas en función de médico higienista describía el antihigiénico multiuso del espacio. El cuarto del conventillo servía de “alcoba del marido, de la mujer y de la cría, comedor, cocina, patio para que jueguen los niños, sitio donde se deposita los excrementos [*sic*], depósito de basura, almacén de ropa sucia y limpia, morada del perro y del gato” (1885: 38-39).

Finalmente, los hábitos alimenticios de los inmigrantes también fueron un elemento constitutivo para representarlos biológica y culturalmente como inferiores. La escasa ingestión de alimentos y el consumo de alcohol en exceso eran constantes en la literatura. La primera vinculada con el avaro pensamiento del ahorro, la segunda, generalmente producto de la autoexigencia que demandaba tantas horas laborales.

Estrada señalaba la implicancia para la salud de los inmigrantes que acarrea el hábito de ingerir una dieta prácticamente cruda. “Algunos comen legumbres crudas, queso y pan: esos son los piemonteses y genoveses. Otros comen tocino y pan: esos son los gallegos. El conventillo es el reino de la ensalada cruda. La conservación de la salud exige que la alimentación sea mixta” (Estrada, 1884: 25). En contraste,

Penna observaba en la alimentación la clave explicativa del bajo índice de casos coléricos en niños recién nacidos a un año: “casi excepcional en los niños de pecho, debido seguramente al género de alimentación casi exclusiva a que están sometidos” (Penna, 1888: 28). Lo cierto es que un ambiente malsano, las prácticas antihigiénicas y una dieta alimenticia incompleta se tornaban en factores que doblegaban la salud de aquel que los padecía.

| De la estigmatización de los italianos a los pasajes subsidiarios

Las epidemias de cólera de 1886 y 1887 despertaron un sentimiento anti italiano. En el barrio étnico de La Boca los casos se multiplicaban, mientras que las parroquias vecinas, alarmadas, presionaban a las autoridades para que se aplicaran medidas drásticas. *La Nación* solicitaba la destrucción de los focos por medio del fuego: “señalamos a la Boca como un foco de infección que es menester destruir a todo trance” (*La Nación*, 08/11/1886). Días después se diagnosticaba que el mal que acosaba a La Boca era cólera *morbus* asiático, importado por algunos vapores de ultramar, pese a las deplorables condiciones de aquella parroquia (*Medico Quirúrgica*, 18/11/1886). *El Mosquito* de tintes xenófobos apuntaba a los buques italianos que conducían inmigrantes:

¿De dónde ha venido el cólera siempre? De Italia. No es extraño. Primero porque los buques que siempre han sido los más sucios de los que vienen acá son los italianos. Hemos tenido el valor de visitar los mejores de esa nacionalidad y francamente son asquerosos. En segundo lugar, son los que siempre cargan más inmigrantes infringiendo las órdenes marítimas. (*El Mosquito*, 23/01/1887)

El gobierno de Juárez Celman heredó la epidemia que se manifestaba en los últimos meses de la presidencia de Roca. También, como la administración anterior, Juárez Celman hizo de la inmigración la columna de su programa político-económico. Las autoridades eran conscientes del saldo negativo dejado por la epidemia en materia de política migratoria y, al mismo tiempo, de cómo Brasil había sacado provecho de esa coyuntura epidémica que afectaba al país, pues varios vapores con destino argentino atracaron en las costas brasileñas. El fatídico año 1886/1887 para la Argentina vino a retribuir la política migratoria brasilera, impulsada en un contexto de abolición de la esclavitud junto a una política de pasajes subsidiados ya establecida. En dicho contexto, el gobierno nacional desplegó múltiples acciones para el incremento de la inmigración, como la construcción de hoteles de alojamiento y la implementación de un sistema de pasajes para facilitar el traslado.

Con la figura de Pedro Lamas, inspector de las oficinas de información en Europa, las sucursales establecidas en Londres, París, Nueva York, Berlín, Viena, Bruselas y Berna desplegaron un papel propagandístico activo. Tras el decreto de abril de 1888 se estableció que los pasajes fuesen manejados por dicho organismo y algunos consulados instalados en Europa. Como se advierte, no había ninguna sede en Italia. Dicha razón se fundamentaba en que desde tiempo atrás diversos sectores expresaron preocupación por el arribo masivo de italianos. En una fecha tan temprana como 1873, mediante un decreto, un agente en Alsacia y Lorena consideraba que “la inmigración de Italia, no necesita ya ser fomentada por agentes oficiales; pues que cada uno de los miles de italianos establecidos aquí, es el ejemplo vivo de las ventajas incomparables que este país ofrece” (Alsina, 1900: 69). Se ha concluido que ese flujo seguiría llegando sin la necesidad de estimularlo con facilidades en los pasajes.

Ahora bien, si analizamos la política de pasajes subsidiados a la luz de los hechos contemporáneos, vinculándola con la patología y la estigmatización de la colectividad italiana expresada en diversos géneros literarios, aquel argumento pierde solidez.

Aun si consideramos que la marginación de los italianos en dicha política responde a la nueva crítica encabezada por Sarmiento, sustentada en la baja inserción de la colectividad, la “italianidad” latente y el peligro que representaba “la solidaridad entre la elite política argentina y una elite cultural italiana para la creación de una nación integrada” (Halperin Donghi, 1987: 215-216), también se torna endeble ya que los mayores beneficiados en dicha política fueron los españoles y no la inmigración nórdica.⁶

Pese a que los pasajes subsidiados duraron un trienio, es importante agregar que cuando se dio marcha a dicha política migratoria el cólera aún abrazaba Italia. Al mismo tiempo, las autoridades italianas, expectantes por la masiva emigración de sus connacionales, endurecieron los controles de embarco. Ambas situaciones (sanitaria y política) en la península son factores que confirman y complejizan los problemas que continuaron enfrentando los vapores que transportaban inmigrantes italianos, más allá de la experiencia epidémica argentina entre 1886 y 1887.

| Conclusión

En su pionera obra, Halperin Donghi pronosticaba, respecto a los cambios similares a cataclismos que introduciría en la sociedad argentina una política tan vasta y duradera como fue la migratoria. Asignar los conflictos e incongruencias emergentes en una urbe, que drásticamente se transformaba, a la presencia extranjera es consecuente en una coyuntura donde ciertas cuestiones sociales se agregaban a los habituales conflictos políticos. No obstante, esta investigación ha intentado aproximarse, no a aquellos conflictos que el prestigioso historiador sintetiza en la responsabilidad atribuida a los inmigrantes y que consistía en introducir la noción y práctica agitadora de lucha de clases sociales, sino en los estereotipos sociales que en torno a los inmigrantes —principalmente italianos— se construyeron asociados a la insalubridad y sus riesgos.

El proyecto alberdiano de “gobernar es poblar” transitó, ante el disidente crecimiento demográfico y sus secuelas sanitarias, en el de “gobernar es sanear”. Parte de las producciones de la década de 1880, periódicos, novelas, tesis y estudios científicos recordaban una y otra vez que el grueso de los arribados no eran los deseados. Cada brote patológico que se hiciera presente reforzaba el supuesto y reavivaba el debate respecto al tipo de inmigrante que necesitaba el país. En la preferencia hacia una inmigración espontánea o una artificial (o dirigida) para el bien de la nación, tomaba mayor énfasis cuando el brote de algún mal patológico era de cólera. Enfermedad considerada importada y asociada a la inmigración de ultramar, y dentro de ella, particularmente a los inmigrantes o vapores italianos, a quienes, por la carga acusatoria que les recaía transitaban de un estereotipo social negativo a un estigma.

⁶ Recordar que los escritos que a partir de 1881 consagró Sarmiento a la inmigración están marcados por una xenofobia intermitente y a ratos virulenta; repetirá complacidamente una anécdota que ubica a Italia en el penúltimo lugar entre las naciones de Europa solo porque España no podía en justicia ser desalojada del último lugar (Sarmiento, 1881).

Las producciones literarias aquí abordadas se aúnan, reproduciendo de manera eficaz un compendio de ideas de época en torno a cuestiones de la higiene, sinónimo de orden social, indisolublemente vinculado con la prosperidad y la modernización. Dos finalidades se advierten en esas obras: primero contribuir con fundamento científico para ensayar ciertas determinadas políticas sanitarias; segundo, enseñar a la sociedad un código higiénico para que los ciudadanos incorporaran formas preventivas, identificando los focos de infección y los peligros de la mala vida.

Por otro lado, es claro que la política de pasajes subsidiados respondía a varios factores internos y externos al país, como ya se ha enunciado aquí con los señalamientos de Devoto y Fernández. Estimamos que a aquellos se debería sumar la no muy lejana (a la sanción de los pasajes subsidiados) experiencia epidémica vivenciada en el país entre octubre de 1886 y abril de 1887. Suponemos que esta experiencia, donde la lente para explicar el origen del mal se colocó sobre las condiciones de los viajes, los hábitos y viviendas donde se alojaba la mayoría de los inmigrantes, ejerció algún tipo de efecto en la delineación de la política de pasajes subsidiados.

De forma sintética Devoto, parafraseando a Sarmiento, ha señalado que el temor a una presencia colonial italiana en el Plata (recordar la expansión militar italiana en África a partir de 1885), “venía a sumarse a los prejuicios favorables hacia la inmigración anglosajona y el principal peligro percibido por estos que era, sobre todo, el peso del número de los italianos que arribaban al país” (Devoto, 2008: 103). Lo expuesto en el trabajo evidencia que el peligro percibido en la inmigración italiana respondía a algo más que a una cuestión numérica. Se enraizaba asimismo en cuánto y cómo contribuía dicha inmigración en el proceso de modernización del país y en la forja de la raza nacional. De hecho, el mismo investigador exponía cómo el comisario central de colonización en Europa, Carlos Calvo, establecía una correlación entre inmigración italiana y la criminalidad en la Argentina.

Finalmente, el estudio abre una serie de interrogantes que invitarían a una revisión de las colectividades inmigratorias —particularmente la italiana— en dicho contexto. Mediante la prensa y la literatura étnica se podría lograr una aproximación a los imaginarios y a la reacción que desde las colectividades se erigieron respecto a la sociedad receptora, al cólera y a las determinaciones de la política migratoria argentina, centrada en los pasajes subsidiados. Todo ello posibilitaría profundizar la idea de otredad del proceso, donde esas otras voces permitirían visitar al anfitrión en sus matices grato/ingrato.

| Bibliografía

- Albarracín, J. (2005). Inmigración en la Argentina moderna: ¿un matrimonio en salud y en enfermedad con los europeos? En Domenech, E. (comp.). *Migraciones contemporáneas y diversidad cultural en Argentina*, pp. 19-43. Córdoba, Centro de estudios avanzados, Universidad Nacional de Córdoba.
- Álvarez, A. (2012). La aparición del Cólera en Buenos Aires (Argentina), 1865-1996. *HistoReLa*, 4(8), julio/diciembre: 172-208. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/histo/v4n8/v4n8a07.pdf>
- Armus, D. (2012). ¿Quiénes son los tuberculosos? Gallegos y vascos en la forja de la “raza argentina” entre fines del siglo XIX y comienzos del XX. En Hochman, G.; Di Liscia, M. y Palmer, S. (orgs.). *Patologías de la Patria. Enfermedades, enfermos y nación en América Latina*, pp. 75-98. Buenos Aires, Lugar Editorial.

- Alsina, J. (1899). *Breve consideraciones sobre la higiene de los inmigrantes*. Buenos Aires, Tesis.
- ——. (1900). *La inmigración europea en la República Argentina*. Buenos Aires, imprenta calle México.
- Argerich, J. (1884). *¿Inocentes Culpables?* Disponible en: <http://www.cervantesvirtual.com/obra-visor/inocentes-o-culpables--0/html/>
- Bordi de Ragucci, O. (1992). *Cólera e Inmigración 1880-1900*. Buenos Aires, Leviatán.
- Cané, M. (1946 [1884]). *El viaje*. Buenos Aires, El molino argentino.
- Carbonetti, A. (2008). Los caminos del cólera en Argentina en la segunda mitad del siglo XIX. Ponencia presentada en el *III Congreso de ALAP*, Córdoba.
- Carbonetti, A; Rivero, M. D. y Rodríguez, M. (2018). Convicciones, saberes y prácticas higiénicas argentinas en la segunda mitad del siglo XIX: sus condiciones de posibilidad en los estudios de las epidemias de cólera, 1868, 1871 y 1887. *Investigaciones y ensayos*, (66): 75-110.
- Casadevall, D. (1957). *El tema de la mala vida en el teatro nacional*. Buenos Aires, Kraft.
- Corbin, A. (2002). *El perfume o el miasma. El olfato y lo imaginario social. Siglos XVIII y XIX*. México, Fondo de Cultura Económica.
- De Amicis, E. (1889). *Sull Oceano*. Disponible en: https://www.liberliber.it/mediateca/libri/d/de_amicis/sull_oceano/pdf/de_amicis_sull_oceano.pdf
- Departamento General de Inmigración (1886). Memoria correspondiente al sexenio presidencial del Teniente General D. Julio A. Roca. Buenos Aires, “La Universidad”.
- Devoto, F. (2004). *Historia de la inmigración en la Argentina*. Buenos Aires, Sudamericana.
- ——. (2008). *Historia de los italianos en la Argentina*. Buenos Aires, Biblos.
- Di Liscia, M. (2016). Salud e inmigración en Argentina. Una historia comparada. *Quinto Sol*, 20(2): 1-4, mayo/agosto. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.19137/qs1258>
- Estrada, S. (1889). El Conventillo. En Estrada, S. *Miscelánea*, pp. 21-29. Barcelona, Imprenta de Henrich.
- Fernández, A. (2017). La ley Argentina de inmigración de 1876 y su contexto histórico. *Almanack, Guarulhos*, (17): 51-85, diciembre. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1590/2236-463320171705>
- ——. (2018). La inmigración subsidiada en la Argentina y la crisis económica de 1890. *História Unisinos*, 22(2): 157-169, mayo/agosto. Disponible en: <https://doi.org/10.4013/htu.2018.222.01>
- Gargiulio, M. (2011). El cólera: oportunidades de control y resistencias populares. Tucumán, 1886-1887. *Estudios Sociales*, (41): 97-125.
- Halperin Donghi, T. (1987). ¿Para qué la inmigración? Ideología y política inmigratoria en Argentina (1810-1914). En *El espejo de la historia: Problemas argentinos y perspectivas latinoamericanas*, pp. 192-238. Buenos Aires, Sudamericana.
- Lancelotti, M. (1914). *La criminalidad en Buenos Aires, al margen de la estadística (1887-1912)*. Buenos Aires, Buena Vista.
- *Memoria de la Intendencia Municipal de la Capital de la República*, correspondiente a 1887. Buenos Aires, “La Universidad”, 1887.
- *Memoria de Relaciones Exteriores* (1886). Buenos Aires, Imprenta de Juan A. Alsina.

- Onega, G. (1982). *La inmigración en la literatura argentina (1880-1910)*. Buenos Aires, CEAL.
- Penna, J. (1888). *El cólera y su tratamiento*. Buenos Aires, El Censor.
- Prieto, A. (1996). Rosario: epidemias, higiene e higienistas en la segunda mitad del siglo XIX. En Lobato, M. (ed.) *Políticas, médicos y enfermedades: lecturas de la historia de salud en la Argentina*, pp. 57-71. Buenos Aires, Biblios.
- Rawson, G. (1945 [1885]). Estudio sobre las casas de inquilinato de Buenos Aires. En Rawson, G. *Escritos científicos*, pp. 40-125. Buenos Aires, Jackson.
- Salessi, J. (2000). *Médicos, maleantes y maricas: higiene, criminología y homosexualidad en la construcción de la nación argentina (1871-1914)*. Rosario, Beatriz Viterbo.
- Sarmiento, D. (2001 [1881]). Las escuelas italianas. Su inutilidad. En Sarmiento, D. *Obras Completas XXXVI*, pp. 49-69. Buenos Aires, Universidad Nacional de La Matanza.
- Suriano, J. (2001). La cuestión social y el complejo proceso de construcción inicial de las políticas sociales en la Argentina moderna. *Ciclos*, XXI(21): 123-147.
- Tardieu, A. (1849). *Del Cólera epidémico: Lecciones pronunciadas en la facultad de medicina de París*. México, Tipografía de R. Rafael.
- Wilde, E. (1885). *Curso de Higiene pública*. Buenos Aires, Librería de Mayo.

Documentos

- *Don Quijote*, año III, N° 12, 6/11/1886.
- *El Mosquito*, 23/01/1887.
- *La Nación*, 02/11/1886; 08/11/1886.
- *La Prensa*, 01/01/1885; 13/01/1885.
- *La Tribuna Nacional*, 20/10/1886.
- *Médico-Quirúrgica*, 18/11/1886.