

Viglione Arrastia, Hebe M. L.

*Estudios sobre población urbana en el siglo XX :
nacer y morir en Rosario, 1900-1925*

Res Gesta N° 48, 2010

Este documento está disponible en la Biblioteca Digital de la Universidad Católica Argentina, repositorio institucional desarrollado por la Biblioteca Central "San Benito Abad". Su objetivo es difundir y preservar la producción intelectual de la Institución.

La Biblioteca posee la autorización del autor para su divulgación en línea.

Cómo citar el documento:

Viglione Arrastia, H. M. L. (2010). Estudios sobre población urbana en el siglo XX : nacer y morir en Rosario, 1900-1925 [en línea], *Res Gesta*, 48.

Disponible en: <http://bibliotecadigital.uca.edu.ar/repositorio/revistas/estudios-sobre-poblacion-urbana-rosario.pdf>

[Fecha de consulta:.....]

ESTUDIOS SOBRE POBLACIÓN URBANA EN EL SIGLO XX: NACER Y MORIR EN ROSARIO, 1900 - 1925

Hebe M. L. Viglione Arrastia**

Resumen

El objetivo de este estudio es el de examinar las fuentes históricas que permitan conocer, además de la composición poblacional y la estructura ocupacional, las causas de enfermedad y muerte, que reflejen algunas alternativas del desenvolvimiento de la comunidad rosarina, de la vida corriente del habitante de la ciudad, en las primeras décadas del siglo XX, momento en que se inicia aquí el proceso denominado de transición demográfica.

Palabras clave: Rosario, enfermedad, mortalidad.

Abstract

The aim of this study is to examine the historical sources that reveal, in addition to the population composition and occupational structure, the causes of illness and death, reflecting the development of alternatives Rosario community, the everyday life of resident City in the early twentieth century, at which time the process starts here called demographic transition.

Keywords: Rosario, disease, mortality.

Introducción

El objetivo de este estudio es el de examinar las fuentes históricas que permitan conocer, además de la composición poblacional y la estructura ocupacional, las causas de enfermedad y muerte, que reflejen algunas alternativas del desenvolvimiento de la comunidad rosarina, de la vida corriente del habitante de la ciudad, en las primeras décadas del siglo XX, momento en que se inicia aquí el proceso denominado de transición demográfica.

Es sabido que la profundidad y alcance del análisis histórico de una determinada temática, está sujeta, en una primera instancia, al volumen de los testimonios, es decir, al

** Investigadora del Consejo de Investigaciones de la Universidad Nacional de Rosario

caudal informativo que ha de servir de base para la recreación de los hechos que tienen como protagonista esencial al hombre.

El marco temporal elegido, es el que va desde 1900 hasta 1925, primer cuarto del siglo XX, estudiándose la información proporcionada entre otros, por los cuatro censos municipales, cuyas fechas y características de relevamiento, además de sus semejanzas y divergencias, se señalarán seguidamente, estadísticas hospitalarias, información periodística y bibliografía. Además, se consultaron periódicos y publicaciones que informaran las condiciones de vida, anterior a la gran revolución de la práctica médica, representada por antibióticos y vacunas, de variada influencia en el mejoramiento de la calidad de la existencia humana.

Las fechas registrales, en tanto, corresponden al primer, segundo, tercero y cuarto censos municipales, que se levantan en los años 1900, 1906, 1910 y 1926, respectivamente, estadísticas municipales sobre salud, registros de cementerios y civil de la provincia, y de las instituciones hospitalarias, públicas, privadas y étnicas, que en cada caso se indicarán.

En lo referente al espacio comprendido por el ejido municipal, ha sido dividido en seis secciones, que se mantienen en todos los censos, y que corresponden a las secciones del Registro Civil, tal como se puede observar en los planos de época, destacándose que la ciudad conserva históricamente los límites tradicionales, señalados por los arroyos Ludueña y Saladillo y el río Paraná.

Los censos manifiestan como una de sus premisas básicas, la conveniencia de tratar de mantener la "unidad demográfica" básica, la familia, más que limitarse a inventariar personas individuales, criterio sostenido, y hacia la década de 1960 adoptado por las Naciones Unidas, que recomienda conservar el criterio "familia", como la secuencia decenal para relevamientos de población, que en el país pocas veces se ha observado desde 1980, por razones político presupuestarias y que en cierto modo dificultan las comparaciones con países del resto del continente.

Difiere de los anteriores, la presentación y publicación del cuarto censo municipal de 1925-6, en razón de que no logra la aprobación oficial, según testimonio de su director, el doctor Domingo Dall'Anese, porque debido a la cantidad de población censada, según refiere el reglamento del censo, debería aumentarse el número de concejales de los 23 existentes, a 44, en el Concejo Municipal rosarino, considerándose esto inoportuno, desde

el punto de vista político y económico, en ese momento¹

No obstante, y luego de reiterados trámites, el responsable del censo, resuelve publicar su trabajo, en dos números sucesivos de la revista de la Facultad de Ciencias Económicas, Comerciales y Políticas, de la Universidad Nacional del Litoral, con sede en Rosario, correspondientes a los años 1934 y 1935.

La segunda característica común a los cuatro censos comunales, es que fueron relevamientos "de hecho", es decir, que censan o registran a todas las personas que habitan la ciudad, desde la noche anterior al día del censo, cualquiera sea su domicilio legal.

Corresponde acotar, que el manejo metodológico de este acervo documental, hasta aquí reseñado en sus características generales, ha obligado, por las razones antes apuntadas, a efectuar un trabajo más ajustado, al modo en que aparece la información, que a los criterios reales en cuanto a método de trabajo, que hubieran deseado emplearse.

Análisis demográfico y expansión urbana

Tal como se expresara, el interés central de este estudio, es contribuir al conocimiento del cambio de la población, de sus determinantes y de sus consecuencias, basada en la salud, la enfermedad y la muerte. Las observaciones recogidas, aspiran a completar el vacío de tratamiento empírico-sistemático existentes sobre estos fenómenos, enfatizándose el lineamiento general de la cuestión demográfica.

En lo que respecta al comportamiento de variables básicas, como la natalidad y la mortalidad, los censos permiten detectar, en el municipio, una tasa de natalidad, que va del 33 al 38 por mil en el periodo, considerada para la época, una de las más altas del mundo. Al respecto, cabe acotar que, en la ciudad de Buenos Aires, capital del país, se registra, para estos años, una tasa de natalidad que se aproxima al 33 por mil.

En lo concerniente a la mortalidad, si bien en cada caso se señalan situaciones particulares que la afectan, como fiebre tifoidea y viruela, epidémicas en 1906, el

¹ El autor destaca que se levanta el censo en esta fecha, y no en octubre, como era norma, por el interés existente en contar con un relevamiento integral de la ciudad a la fecha del Centenario, alertando sobre la probable omisión de alrededor de 8.500 personas, que estarían en abril, fuera del municipio. "*De aquí, una corriente emigratoria producida todos los años de la ciudad al campo, durante unos meses*", ya que aquí faltaba ocupación en el puerto y ferrocarriles, *Tercer Censo Municipal del Rosario de Santa Fe*, levantado el 26 de abril de 1906. Tipografía *La Capital*. Rosario. 1908. página 57.

incremento, en todo el periodo, de la tuberculosis, las epidemias de escarlatina de 1916, de gripe en 1918-19 y 1921, también es una de las más altas del mundo, con valores decrecientes, que van del 28 al 26 por mil, aproximadamente.

En todos los casos, se expresa la concurrencia de factores sociales en la mortalidad, representado, entre otros, por condiciones sanitarias e higiénicas desfavorables: así, la zona céntrica o microcentro, en 1910, tiene una mortalidad del 14 por mil, en tanto que barrios del norte y del sur, registran, respectivamente, el 33 y 50 por mil, debido según Juan Álvarez a *"la acumulación de basuras y desperdicios, a que la extensión de cañerías de aguas corrientes no guarda relación con la superficie ocupada con viviendas precarias"*².

Destaca el autor, asimismo, que llegan a morir 160 de cada 1000 niños menores de cinco años, en el ejido urbano. A ello debe sumarse, la promiscuidad resultante de la explosión inmigratoria, que hace que gran parte de la población de los barrios periféricos, viva hacinada en viviendas desprovistas de toda higiene: el promedio, también para 1910, equivale, en todo el barrio sur, a más de 3 habitantes por cuarto, y es frecuente encontrar ranchos y casillas donde viven hasta 10 y más personas en un solo cuarto.

Una de las razones para que se mantuviera en el tiempo esta problemática habitacional, se debía a que tanto el inmigrante como el ferrocarril, fueron iniciadores de una larga lista de pueblos y colonias, facilitando que los individuos que se trasladaban varias veces hasta encontrar su destino, no pudieran mejorar por largo tiempo la calidad de sus casas habitación.

Siempre en la introducción del censo de 1910, Juan Álvarez dice que “Rosario es ante todo un mercado de cereales y un puerto de ultramar, destinado a la exportación de las cosechas.

Como su población obrera vive en gran parte del movimiento del puerto y los ferrocarriles, durante los meses en que la exportación disminuye o se paraliza, millares de personas tienen que dirigirse a la campaña en busca de una ocupación que generalmente suministran las labores agrícolas.

De aquí, una corriente migratoria producida todos los años de la ciudad al campo, durante unos meses, y de aquí también, una disminución correspondiente en la entrada de buques al puerto en busca de cargas de cereales”, por lo que los habitantes de las casillas

² Tercer Censo...página 26.

precarias, variaban de una temporada a otra³

Respecto a las unidades habitacionales, el relevamiento indica que la construcción, en las mismas áreas, registra el 68 % de ranchos y casillas de madera y lata, y sólo el 32 % de casas de ladrillo.

Como consecuencia, primaban las defunciones, debidas a enfermedades infecciosas, que, en un ordenamiento decreciente por causas arroja los siguientes resultados:

1. tuberculosis
2. fiebre tifoidea
3. viruela
4. sarampión
5. escarlatina
6. difteria.

Para mayor abundamiento de las causales de la mortalidad, puede mencionarse, el deceso diferencial por sexo y profesión de los habitantes, que afecta en un 60 % a los varones, y en orden decreciente por ocupación, a:

- jornaleros
- empleados
- comerciantes,

con predominio del primer grupo, presumiblemente afectado por las especificaciones anteriormente anotadas, respecto a tipo de vivienda y salubridad, a lo que debe sumarse, seguramente, la peligrosidad de las tareas en que se ocupan mayoritariamente, así como a la falta de medidas de precaución y controles rigurosos, tanto en puerto, ferrocarril y construcción.

En el caso de las mujeres, una de las causas de muerte más comunes engloba a lo relativo al embarazo y alumbramiento, las muertes maternas en el embarazo, el parto o el puerperio, siguen una tendencia creciente, paralela a la de la mortalidad infantil, en la que debe suponerse un subregistro de al menos el 5%. Las causas desagregadas con mayores

³ "La transformación del Honorable Concejo Deliberante en un verdadero parlamento podría perjudicar la buena administración de los intereses comunales. Venía a reforzar tal argumentación la sanción reciente de la Ley Orgánica N° 2147 que modificó el sistema de representación y permitió asignar dietas para los Concejales. A los inconvenientes políticos se sumó entonces la necesidad de no recargar el presupuesto municipal". La referencia indica que hasta esa fecha, las concejalías se desempeñaban sin salario.

El director de este censo expresa en la página 8, "El primitivo proyecto de publicación de la obra del censo, comprendía una serie de monografías sobre temas históricos, educacionales, artísticos, de higiene, etc. ...pero esa labor no llegó a concretarse...". En: "Cuarto Censo Municipal de Rosario". *Revista de la Facultad de Ciencias Económicas, Comerciales y Políticas. Universidad Nacional del Litoral.* 3° serie. Tomo IV. N° 1. Santa Fe. Setiembre-Diciembre 1934 y Enero-Abril 1935. 3° serie. Tomo IV. N° 2. Santa Fe. Mayo-Agosto 1935. Páginas 25,26.

valores corresponden a

- aborto,
- hipertensión en el embarazo,
- hemorragia posparto,
- infecciones por parto vaginal o cesárea y los
- traumatismos del parto y, seguramente, la falta de higiene y medidas de seguridad profilácticas de las instituciones.

Los datos del volumen total de población, proporcionados por los censos, son los siguientes:

1900	112 461 habitantes
1906	150 686 "
1910	183 778 "
1925	407 000 "

Debe tenerse en cuenta la desigualdad en años entre las fechas censales analizadas, 6, 4 y 11, respectivamente, por lo que no resulta conveniente hallar un promedio anual del crecimiento, ya que este proceso tan notable, ocurrido entre las fechas estudiadas, dista mucho de haber sido un fenómeno relativamente estable en su ritmo, por el contrario, las fluctuaciones fueron pronunciadas y continuas.

No obstante, y como dato comparativo, puede decirse que la población de Rosario crece a un ritmo más acelerado que el del resto del país, esto sin tener en cuenta las desigualdades regionales. En este trabajo, el marco del estudio de las migraciones es eminentemente demográfico, ya que se intenta analizarlas para comprender el papel que les ha tocado en el proceso de cambio de la población, en un intento por describirlas y caracterizarlas, partiendo de la base, de que, tanto la inmigración masiva de extranjeros, como las migraciones internas de nativos, se han mostrado como fenómenos sumamente significativos.

De los totales de población consignados, los extranjeros representan respectivamente:

Año	varones	mujeres	Total
1900	25%	16%	41%
1906	26%	15%	41%
1910	26%	18%	44%
1926	25%	20%	45%

De lo que resulta que la población nativa, aunque ligeramente, siempre mantiene su predominio, sin embargo, los porcentajes remarcados están demostrando una inserción masiva del inmigrante en el espectro demográfico municipal.

En lo que hace a la relación de masculinidad, ésta es siempre superior al 50%, como sucede a través del tiempo y de las latitudes.

Por otra parte, si se divide a la población en grandes grupos de edades, se observa que los menores de 12 años, en su gran mayoría, son nativos: en 1900 el 56% de los varones nativos tiene menos de esa edad.

En cambio, en el grupo de hasta 59 años, considerados en edad económicamente activa, los varones extranjeros representan un promedio del 70 % del total de habitantes del sexo masculino, demostrativo de la selectividad de la inmigración, en tanto que las mujeres extranjeras representan poco más del 50% del total de su sexo.

En el último grupo, de más de 60 años, la población extranjera en conjunto, representa una mayor proporción que la nativa, 1 y 11% de sus totales respectivos, por un mecanismo lógico de acumulación de individuos en edades diferenciales.

Lo que las cifras dadas pretenden expresar sumariamente, es que, si bien en el conjunto de la población, los nativos mantienen una ligera supremacía, es en el análisis por grupos de edades y causas de morbilidad y mortalidad, donde realmente se va a manifestar la avalancha inmigratoria, ya que los menores de 12 años, altamente representativos, como se viera en el análisis de la natalidad, incluyen inscriptos como argentinos a los hijos de nativos y a los nacimientos resultantes de las uniones de ese alto porcentaje de extranjeros en edad activa, que en algunos casos llegan a más que duplicar a los nativos.

Tómese como único ejemplo, el dado por el censo de 1906, en el grupo de edades de 30 a 39 años, correspondiente a varones, en que se registran 4182 nativos y 9184 extranjeros, representando, los no nativos, el 69% del total del segmento etario.

De la población nativa, más del 70%, en los censos considerados, proviene de Rosario y la provincia de Santa Fe, siendo de lamentar aquí no poder extraer con más detalles la procedencia de los del interior provincial, en tanto que los del total nacional, corresponden en orden decreciente, a las provincias de:

- Buenos Aires,

- Córdoba,
- Entre Ríos y
- Corrientes,

mientras que, del resto del espectro nacional, cada unidad político administrativa, está representada por menos del 1%.

En cuanto a los extranjeros, y sobre el total de los mismos, debe destacarse la participación de dos colectividades, italiana y española, con porcentajes que van del 55 al 44% los primeros, y 26 a 36% los segundos, en tanto que, con porcentajes poco relevantes, se encuentran inmigrantes de las siguientes nacionalidades:

- Alemanes
- Árabes
- Austriacos
- Franceses
- Ingleses
- Rusos
- Suizos
- Turcos,
-

en lo que se refiere a la inmigración de ultramar, y:

- Brasileños, y Uruguayos, correspondientes a países limítrofes, además del rubro "*otras nacionalidades*", en que no se especifica, generalmente, a sus nativos componentes.

Contribuye a un más adecuado conocimiento del hábitat de inserción de esta masa poblacional, el señalamiento de algunas características de la conformación urbana y la ocupación del espacio.

En su aspecto físico, la ciudad va a expandirse, presionada por el incremento siempre creciente de la población, siguiendo líneas horizontales, mediante la organización de los suburbios, y verticales, manifiesta por el tipo de edificación de más de un piso, esto último, en las secciones del centro, que contaron a fines del siglo XIX, selectivamente, con agua corriente, cloacas y energía eléctrica, como servicios esenciales de una urbe moderna.

Los censos relevan las construcciones de:

- material,
- cal,
- barro,
- madera,
- latas y

- ranchos de barro,

permitiendo inferir que, en la trama de la ciudad, se dará una superposición de construcciones, dotadas de las mejores y más actualizadas técnicas, conviviendo, en un mosaico abigarrado, con inquilinatos carentes de los mínimos elementos.

El número de casas censadas es, respectivamente, de

- 9595,
- 16400,
- 22915 y
- 47410,

para cada relevamiento, que, relacionadas con la población de cada año, darán como resultado que en cada casa vivían 12, 9, 8 y 9 habitantes respectivamente, en términos generales, lo que no es totalmente real, por cuanto, si se analiza el rubro conventillo y/o pensiones, al que se define como "*casas con una sola puerta a la calle en la que viven tres familias o más*"⁴, éstos representan alrededor del 12% de las construcciones, contando con un número de cuartos variable, entre 4 y 20 cada uno.

Estas aglomeraciones constituían un problema grave y aparecía como muy difícil el lograr alojar a cada familia en una casa particular. Un último comentario sobre este tema y su implicancia en la baja calidad de vida del grueso de la población, lo proporciona el hecho de que el 11% de los conventillos carecía de baño, llegando a contarse en el centro de la ciudad, con manzanas que alojan hasta 15 y 16 conventillos. Según el director del censo de 1910, el conventillo realiza el ideal de la vivienda mala y cara.

Se mencionarán algunos aspectos particulares de cada censo, y sólo a título de ejemplo, sin intentar un análisis exhaustivo.

En el primer censo, por orden de importancia decreciente, en cuanto al total de construcciones, se consignan los siguientes tipos de vivienda:

- Casas particulares 69%
- Casas quintas 13%, en las afueras del municipio,
- Casas en construcción y desocupadas 6%, y
- sin representación numérica, las casas de vecindad, edificios de departamentos para

⁴ Tercer Censo... página 126.

alquiler, que en números absolutos, son 22.

Es importante destacar que el rubro conventillos, que aparece representado con un 12% del total de las viviendas, como ya se expresara, cifra aparentemente poco significativa, adquiere relevancia, si se considera que contaba con algo más de 10000 cuartos, lo que daría una relación de 8 cuartos por conventillo.

En el segundo censo, la clasificación consignada varía, no permitiendo una comparación en sentido estricto, no obstante lo cual, puede mencionarse que las

- casas particulares representan el 67% del total, los
- conventillos el 9% y los
- negocios presumiblemente dedicados en forma conjunta a viviendas y comercios, el 24%.

En lo que hace a los conventillos, el número de cuartos se incrementa en más de 600, en cifras absolutas, respecto del anterior. En este censo, a las construcciones de material, se agregan las casillas y ranchos, que comienzan a adquirir importancia numérica en los suburbios.

El censo de 1910, con una clasificación distinta a las de los dos anteriores, presenta el

- 56% de viviendas construidas con cal, el
- 22% con barro, el
- 14% casillas de madera, el
- 4% casillas de lata y el
- 4% ranchos de barro.

Del total de viviendas, el 9% está constituido por conventillos, porcentaje similar al registrado en el censo de 1906. Aquí debe señalarse que el autor del relevamiento, no menciona el número de cuartos correspondientes a conventillos, pero sí remarca que, entre 1906 y 1910, se han ubicado en la periferia del municipio, 3800 ranchos y casillas, lo que es demostrativo, a su entender, de que gran número de inmigrantes, han debido ubicarse, transitoriamente, de cualquier modo y en cualquier parte, construyendo con barro, cajones y latas, un reparo contra la intemperie.

El último censo considerado, retoma la clasificación de las viviendas según el tipo de material con que son construidas, teniéndose el

- 82% de casas de material, entre las de planta baja y hasta 6 pisos, el

- 16% en madera, en tanto el
- 2%, está constituido por las de zinc y adobe.

El autor, sin realizar comentarios adicionales, refiere que el 67 % de las viviendas están ocupadas por inquilinos, en casas habitadas en un 6 % aproximadamente, por un número de familias, que oscila entre 3 y 22 convivientes.

En todo el periodo, se manifiesta una notoria escasez de alojamientos, y la edificación, con ser intensísima, no basta a cubrir las necesidades, si bien un cierto número de inmigrantes europeos, inicia a partir de 1907-1908 la compra de terrenos fraccionados en los suburbios, mediante el sistema de ventas por mensualidades, comenzando así la formación de nuevos barrios obreros, que pueblan los denominados Mendoza, Saladillo, Calzada, Arroyito, entre otros, que ofrecen escuelas y cierto tipo rudimentario de atención de la salud, propio de la época.

El núcleo denso de la población está comprendido entre el río Paraná y los bulevares Oroño y Pellegrini, no coincidiendo en tiempo y espacio la extensión de las redes eléctricas, de agua corriente, de cloacas, de pavimentación, menos aun las incipientes de gas natural y transporte público, pese a las promesas emitidas desde la nación y la provincia, a raíz de las celebraciones del Primer Centenario de la Revolución de Mayo de 1810.

Más allá de éstos, la ciudad se extiende, sin solución de continuidad, con barrios relativamente densos, como Talleres, Refinería y Echesortu. Las calles Córdoba, San Martín, Mendoza y Salta, tienen en su trayecto, considerables extensiones urbanizadas: como ha quedado dicho, la expansión demográfica y la edificación creciente y reciente, produce la rápida valorización de la tierra, tanto pública como privada.

A la casa chata, con amplias ventanas y grandes patios, le suceden casas modernas, generalmente de dos pisos. La arquitectura es bastante uniforme, demostrativa de la carencia de creadores, suplidos mayoritariamente por albañiles y maestros mayores de obras, si bien la prosperidad creciente de las clases altas atrae a arquitectos y profesionales, que denotan en sus recientes edificaciones, marcadas tendencias que depuran el gusto del momento, hacia un perfeccionamiento artístico, en casi todos los casos, imitativo de lo previamente realizado en Buenos Aires.

Lo visto hasta aquí, permite afirmar que, a comienzos del siglo XX, Rosario es una ciudad eminentemente activa y en permanente cambio, que ve sumarse a los factores

sociales tradicionales, otros no registrados hasta el momento, tales como las migraciones, a lo que se suma el significativo crecimiento de los sectores orientados hacia las actividades económicas, sobre todo, correspondientes al sector terciario.

Estos cambios se verán precipitados por las alteraciones en las relaciones entre el ámbito urbano y el rural circundante, incrementándose los problemas urbanos, con el crecimiento demográfico expansivo.

Al decir de José Luis Romero sobre Rosario, "... desde fines del siglo XIX la ciudad comienza a experimentar nuevos cambios, no sólo en su estructura social sino también en su fisonomía. Creció y se diversificó su población, se multiplicó su actividad, se modificó el paisaje urbano, embriagados sus habitantes por el vértigo de lo que se llamaba el progreso, y los viajeros europeos se sorprendían de esas transformaciones, que la hacían irreconocible en pocos años"⁵.

La compulsa demográfica aporta, de este modo, además del conocimiento de sus aspectos intrínsecos, la posibilidad de una mejor interpretación de la dinámica socio - económica de la sociedad rosarina, mediante su vertebración con las características de las actividades económicas predominantes, sobre las que se plantearán algunas cuestiones observadas.

Estos años están caracterizados por altas tasas de natalidad y de mortalidad por epidemias de viruelas, fiebre tifoidea, escarlatina, así como por tuberculosis, cólera, fiebre amarilla, e influenza, todos juntos a factores sociales, debidos a condiciones sanitarias e higiénicas desfavorables, en la que inciden fenómenos como la inmigración masiva y el hacinamiento.

Frente a ese panorama, el esfuerzo personal e institucional aparece poco menos que como inútil, por la tardía llegada de los adelantos científicos, que dejaba a los médicos con escasas posibilidades tecnológicas y terapéuticas, solo con su vocación. Baste recordar a este respecto las intervenciones quirúrgicas largo tiempo consideradas de alto riesgo, concretadas en los inicios del siglo XX en cirugía de cráneo, traumatológicas, se comenzaban a instalar estufas de desinfección, gabinetes de electro terapia y de rayos X.

Esto era la atención médica hasta mediados de la década de 1920, en que se produce la refuncionalización del esquema tradicional que privilegiaron la ciencia profesional, la

⁵ José Luis Romero, *Latinoamérica, las ciudades y las ideas*, (Buenos Aires, 1976), página 247.

práctica ambulatoria se desarrolló en forma privada, en hospitales y mutuales étnicas, y en hospitales públicos, incorporándose el Hospital Centenario de Rosario en su nueva condición, desconocida en el medio, de establecimiento asistencial y de enseñanza, en el que alcanzaba logros de trascendencia, así como la propia Facultad de Medicinas y sus escuelas anexas.

Cabe aquí una mención breve respecto al accionar de los médicos rurales, en gran parte extranjeros, que se instalaron en las poblaciones nacientes, sobre todo a la vera del ferrocarril, en su mayoría relacionados con las asociaciones de socorros mutuos que cumplieron un papel destacado en el alivio del dolor, según sus conocimientos y capacidades en el extenso territorio provincial.

Estructura ocupacional y principales actividades económicas

En este caso particular, sobre la estructura ocupacional de los habitantes de Rosario entre 1900 y 1926, se ha resuelto formular un examen estático, a partir de los datos recogidos en los cuatro censos municipales, levantados en el lapso antedicho.

Acordes entonces, en resaltar el valor de aquéllos, por la categoría y calidad de la información que contienen, se hace también imprescindible, comentar algunas dificultades que trae su manejo, por cuanto se han visto los inconvenientes de la reconstrucción de series estadísticas, en la medida que los datos recopilados por cada director de censo, si bien son similares, están procesados o presentados de forma diferente en cada caso.

Ese motivo complejiza sobremanera la posibilidad de observar, a través de los puntos cronológicos factibles, la evolución de un mismo fenómeno. Es así que puede establecerse la continuidad de las actividades que mantienen ocupada a la ciudadanía rosarina entre 1900 y 1906.

El rubro "*Producción Industrial*", tan amplio como posiblemente arbitrario en algunos casos, es el que absorbe la mayor cantidad de mano de obra del total de población ocupada en 1900, pasando a ocupar el tercer lugar en 1906, vanguardia que ocupará para esta fecha el "*Personal de Servicio*".

En orden de importancia, los rubros más destacables para 1900 son "*Producción Industrial*", luego "*Personal de Fatiga*", "*Comercio*" y "*Personal de servicio*".

En 1906, este orden se altera, ocupando el primer lugar el "*Personal de Servicio*", luego

"Personal de fatiga", "Producción Industrial" y por último, "Comercio".

Rubros	1900	1906
Producción Industrial	24%	20%
Personal de Fatiga	22%	21%
Comercio	22%	17%
Personal de Servicio	19%	31%
Otros	13%	11%
Totales	100%	100%

En el intento de acercarse un poco más a los elementos reales de esta estructura, que evidencia una muy elevada proporción de asalariados con retribución y ocupación no estable, puede ampliarse lo expuesto, diciendo que Personal de Fatiga se denomina a los jornaleros y changadores, y en Personal de Servicio, se incluye una variada gama de servicios domésticos, propia de las exigencias del modo de vida cotidiano de la época.

Esta apreciación sobre la composición ocupacional mayoritaria de asalariados, sin ocupación ni retribución fija, queda sustentada sobre la base del hecho que, en 1900, Personal de Fatiga y de Servicio representa el 41% del total ocupado, siguiendo Producción Industrial y Comercio, que representa el 46%.

Para 1906, la situación se revierte, y las proporciones se distancian más, ya que jornaleros y servidores varios, reúnen el 52%, en tanto las actividades de artesanías industriales y ocupados en Comercio, sólo alcanzan el 37%.

Estas variantes no significan desplazamientos de un sector ocupacional a otro, sino crecimiento o incremento de la mano de obra disponible, y a su vez, mayores demandas de la misma, por cuanto entre 1900 y 1906, el aumento del número de personas ocupadas, es de 42%. En este periodo, quedan habilitadas las instalaciones del puerto, y es éste uno de los centros aglutinadores de gran cantidad de trabajadores no calificados.

Si se hace referencia a la otra escala ocupacional, que involucra el más elevado porcentaje de 1900, y el tercero de 1906, es decir, la Producción o productividad industrial, éste incluye los trabajos denominados como "*Industrias*", sobre todo, manufacturera, tanto en relación de dependencia, como independientes de tutela patronal.

Muchos casos de este último tipo, están representados por artesanos manuales, característicos más bien de un momento pre - industrial, donde aun no llega la producción en serie, y con un grado mínimo de tecnificación; tal el caso de biseladores, escoberos, grabadores, tallistas, entre otros.

Tan amplia es la asignación del término "*Industrias*", que resulta eficaz ejemplificar, para comprobar la diversidad de trabajos comprendidos: se suman bajo el mismo rubro, tanto a Modistas y Pasteleras, como Hojalateros, Panaderos o Mecánicos. Incluso, se anota la especificación "*Industriales*", por separado, como diferenciados de los otros oficios y ocupaciones.

De todos modos, el conjunto es representativo de quienes se ocupan, en una determinada etapa de la ciudad, en el proceso de transformación de la materia prima, lo cual, de por sí lleva implícito un proceso, aunque más no sea rudimentario, de industrialización. Un detalle particular de este rubro, es que los oficios calificados como de actividad industrial, que ocupan el mayor número de personas, tanto en 1900 como en 1906, son:

- Albañiles.
- Carpinteros.
- Costureras.
- Modistas.

La primacía mantenida por costureras y modistas, no hace sino ratificar el gran desarrollo adquirido por la industria del vestido, en etapa totalmente artesanal, pero muy perfeccionada y bien organizada, por un núcleo de empresarios, incluidos sin dudas, bajo el término de "*Industriales*", al que antes se aludiera.

En síntesis, industria de la construcción y del vestido, son las dominantes en este espectro de las ocupaciones secundarias, con una significativa ausencia de otros elementos que anunciaran el desenvolvimiento de industrias metalúrgicas para las que sólo hay una muy reducida cantidad de torneros, fundidores, ajustadores y caldereros, los cuales, tomados al azar del conjunto de oficios vinculados más directamente a la industria, representan, por ejemplo, un total de 201, sumados los cuatro oficios mencionados, ante las 1332 costureras o los 1202 carpinteros de 1900.

La diversificación industrial se va abriendo paso, pero muy lentamente todavía en la ciudad, centro ya de comunicaciones ferroviarias y portuarias.

Para completar el examen de las actividades predominantes en 1900 y 1906, queda por mencionar el Comercio, que abarca diversas y variadas especialidades. Las cifras más altas se dan bajo el término, en cierto modo vago e impreciso, que encierran las palabras "*empleados y dependientes*"; le sigue, en orden de importancia, otra denominación generalizadora, "*comerciantes*", y luego, de las especificadas, las más significativas, son los negocios dedicados a comercialización de productos alimenticios, tales como carniceros, lecheros, verduleros y almaceneros.

Una semblanza de la época, queda también proyectada, si se analizan con detenimiento algunos tipos de ocupaciones, tales como los afiladores, alpargateros, boticarios, caballeros, fideleros, licoristas, mercachifles, talabarteros, carreros, cocheros, estucadores, veleros, entre otros.

Otra forma de clasificación y agrupación de las actividades con vigencia actual, se intenta realizar, no sin grandes dificultades, siendo posible, solamente, asimilar a ella los resultados censales de 1900 y 1906. Se dividen, según este intento, las ocupaciones, en cuatro grandes grupos:

- Agricultura y ganadería, respondiendo al sector primario de producción.
- Industrias, en correlación con el sector secundario.
- Comercio y
- Servicios, ambos correspondientes al sector terciario de producción.

De ese modo, se observa que, para 1900, de 47000 personas ocupadas, aproximadamente, el 2.5% lo está en el sector primario; el 22% en el secundario; algo más, 24% en el Comercio y 51% en Servicios.

Para 1906, la dedicación al sector primario, desciende de 2.5% a 1%; en la Industria o sector secundario, del 22 se reduce al 20%; en Comercio, baja también, del 24 al 17%, en tanto que el Sector Servicios, propiamente dicho, se eleva un 10%, alcanzando el 62%, correspondientes con las funciones eminentemente urbanas del sitio.

Las personas ocupadas en 1906, se incrementan en el 41%, respecto de 1900. Esta prioridad del sector terciario, que implica un volumen llamativo en Servicios, incluye en su incremento, a los sirvientes, servicio doméstico, mayordomos, mucamas, nodrizas, peones, jornaleros y personal de fatiga.

Se reitera, entonces, el predominio de una estructura ocupacional, típicamente urbana, en

la que la mano de obra no calificada, sin salario fijo, es la de mayores proporciones, representada, en términos generales, por el sector terciario de ocupación.

Otro detalle de especial interés, lo constituye la nacionalidad de los trabajadores, obviamente, por las características de conjunción de razas y nacionalidades que al respecto adquiere esta ciudad.

Se procura sintetizar una referencia sobre el particular, de la siguiente manera: en 1900, los argentinos mayores de 14 años, estimados en edad económicamente activa, son 29.000, aproximadamente; de este total, 41% son varones con ocupación declarada; 4% no ha declarado ninguna ocupación. En tanto, el 21% son mujeres, con ocupación, y las que no la han declarado, representan el 34%.

Para 1906, de cerca de 29000, los argentinos pasaron a ser 44000 en edad económicamente activa, es decir, se incrementan en un 33%, y la variedad de porcentuales se produce entre las mujeres, donde del 21% pasan al 32% las ocupadas, mientras que, las que no declaran tener ocupación, descienden de 34 a 23%. Los varones mantienen los mismos porcentajes anteriormente señalados.

En lo referente a los extranjeros, mayores de 14 años, son casi 13000 más que los argentinos, o sea 42000, aproximadamente, para 1900, de ellos, el 57%, son varones, declarados trabajadores con ocupación, y el 5%, no precisa ninguna. Las mujeres extranjeras, con ocupación, representan el 12%, y las que no la declaran, o no la poseen, son el 26%.

Los extranjeros de 1906, aumentan un 26% con respecto al número que eran en 1900, por consiguiente, los varones no nativos ocupados, pasan de 57 a 60%, y las mujeres de 12 a 28%, reduciéndose el número de los que no declararon tener ocupación.

Si se computa el total de población económicamente activa, se tiene para 1900, el 59% de extranjeros en esa condición, mientras que en el año 1906, los extranjeros constituyen el 57%.

Es indudable que el peso de los inmigrantes en la estructura productiva tiene carácter decisivo, ya que superan el 50% del total, pero sin embargo, es preciso tener presente la cifra, por cuanto evidencia el hecho de que no son una mayoría absoluta, como podría inferirse de algunos estudios o comentarios periodísticos, publicados sin la precisión que las estadísticas otorgan. Lo que sí es reconocible, es que gran número de los nativos de este

periodo, son hijos de extranjeros en primera generación de argentinos.

Sin tener en cuenta la variedad de datos, se ha tratado de extraer los elementos esenciales, tal como Álvarez los agrupa, y de ese modo, se tiene que en 1910, a la fecha del primer Centenario de la Revolución de mayo de 1810, las personas ocupadas suman casi 64000 individuos, es decir, el 65% de la población total de ese año.

Sector de ocupación	% de población ocupada
Ferrocarriles	14
Fábricas	13
Comercio	13
Puerto	11
Costura-servicio doméstico-lavandera-planchadora	10
Otros	38
Total	100

Una inferencia, da lugar a suponer que, reuniendo las cifras mayores correspondientes al ferrocarril, las fábricas, el comercio y el puerto, los empleados y, en especial, los jornaleros, constituyen el grueso del sector ocupacional, complementando el 62% total así logrado, con el de las ocupaciones que representan Servicios.

Por ello, se presupone que el esquema de la estructura ocupacional, vigente en 1900 y 1906, mantiene dicha situación en 1910. En otro orden, la única alternativa factible que ofrece el material a disposición, es la de estudiar la distribución de las ocupaciones por sexo, y sólo formulando algunos rubros muy generalizadores.

De la importancia e incidencia de los extranjeros, en el grupo económicamente activo de ese año, no puede desarrollarse mayor información, porque el mismo Álvarez dice en su texto que considera dato de escasa o ninguna importancia, el conocer la nacionalidad de los trabajadores, lo que podría significar, en definitiva, la buena armonía entre grupos humanos de nacionalidades, idiomas y costumbres diversas.

Sin dudas al acentuar la validez de los datos, para dar un panorama económico del periodo, no estima de interés el aspecto social representado por la inserción de la población extranjera en el medio, según sus actividades.

Del total de personas ocupadas para 1910, el 64% son varones. De ellos, el 2% trabaja en la producción de materias primas, el 22% lo hace en la administración pública y profesiones liberales, el 29% en ocupaciones diversas, no clasificadas, y por último, el porcentaje más elevado -47%- está ocupado en tareas de transformación, transporte y empleo de materia prima, esenciales en un proceso calificado por sus actores como de progreso económico e integración étnica.

Del total de mujeres, en tanto, el 21% está ocupado en fábricas y comercios, y el 19% en las diversas áreas del servicio doméstico remunerado. Las demás, se incluyen como afectadas tan solo a quehaceres domésticos, o, al menos, podría agregarse, a trabajo no remunerado.

El cuarto, y último censo municipal, si bien reúne características peculiares que lo diferencian de los otros tres, da lugar a algunas comparaciones con 1900 y 1906, y ciertas referencias a 1910. En lo que concierne a las ocupaciones predominantes, se puede establecer un orden, en que el primer lugar constituye un escollo insalvable, por cuanto el rubro "*varios*", agrupa el mayor número de trabajadores, 14% del total, sin posibilidad que se conozca sus alcances; el segundo lugar, igual que en 1900 y 1906 y casi se diría que en 1910, lo ocupan los "*peones, changadores, carreros, etc.*", con un 13%, le siguen los "*empleados y dependientes*", quienes suman 12%, y por último, los relacionados con la industria y el comercio del calzado y el vestido, quienes significan el 5% del total.

Estos cuatro sectores presentan, sumados, el 44% del total, repartiéndose el 56% restante entre 15 rubros diferentes, de los cuales el más llamativo es el de la "*construcción*", con el 4.5%.

Sin incluir el "*varios*" antes mencionado, puede deducirse que mantiene vigencia a 1926 la estructura ocupacional diseñada al iniciarse la centuria, con una supremacía del personal asalariado.

El conjunto de personas ocupadas para 1926, es de 200000, aproximadamente, mayores de 14 años; de todos ellos 48% son argentinos y el 52% restante, extranjeros. Del total de estos últimos, 53%, son varones con ocupación declarada, lo que significa un porcentual inferior al registrado en 1900 y 1906.

Los que no declaran un oficio, son el 2%, también inferior a los años recién mencionados, mientras que de las mujeres extranjeras ocupadas, puede decirse que

representan 14 %, algo menos de la mitad de las registradas en 1906, y muy similar a las de 1900; las más elevadas cifras están representadas por el 31%, de las que no declaran en que se ocupan.

El total de argentinos que componen la estructura ocupacional de 1926, es aproximadamente de 119000 individuos; de éstos, 43% son varones con ocupación, en proporción similar a 1900 y 1906, y los que declaran no estar ocupados, son solo el 3%. Las mujeres nativas, que realizan tareas remuneradas, son 15% del total, y las que no manifiestan poseer ocupación, totalizan en este caso, 39%. Se aprecia que el trabajo femenino queda circunscrito mayoritariamente a tareas relacionadas con la industria del vestido, y diversos tipos de servicio doméstico, que incluyen cocineras, lavanderas, planchadoras, mucamas, entre otras.

Una síntesis de la información demuestra una relativa estabilidad en las proporciones de varones argentinos y extranjeros ocupados, respecto de mujeres en idéntica situación. Los hombres constituyen un promedio de 50%, y las mujeres, entre el 20 y 25%, el resto no declara ocupación de ninguna índole. Se tiene, entonces, un claro predominio del trabajo masculino, en todos los sectores.

Otro aspecto a señalar, es la comprobación de que los que no declaran ocupación, en el caso de los varones, algunos pueden ser realmente desocupados, no siendo un porcentaje relevante, por lo cual puede concluirse, que la desocupación no es un factor de trascendencia en el medio urbano en ese entonces.

En lo que respecta a las mujeres, es comparativamente más elevada la cifra de extranjeras ocupadas, pero en general, es relativamente bajo el porcentaje de mujeres que trabajan, ya que promedian entre 18 y 25% del total de la población femenina.

Un enfoque complementario del análisis de la estructura ocupacional, esta representada en las dimensiones que tiene, entre 1900 y 1906, el número de establecimientos dedicados a la industria y al comercio; esta variable de la actividad económica, da lugar a la formulación de una relación directa entre la distribución de la población general, económicamente activa, y el numero de comercios e industrias habilitadas, que absorben dicha mano de obra. Una muestra comparativa del volumen del comercio, por especialidades, permite cotejar los años 1900, 1906 y 1926, infiriéndose las cifras correspondientes a 1910, censo para el que aparecen sumados los establecimientos

comerciales e industriales.

En 1900, el tipo de comercios que encabeza la lista con 64% del total, es el dedicado a la alimentación, y que en 1906 y 1926 mantiene esa vanguardia, con porcentuales muy similares.

Aquí es preciso acotar, que los productos alimenticios comerciados en gran cantidad, son de origen extranjero, además de que en este rubro, se incluyen bares, confiterías, hoteles, etc.

El segundo lugar, lo ocupa en 1900 y 1906, el renglón denominado transporte y anexos, con un promedio de 14%.

En la especialidad del comercio, es sugerente una característica propia y exclusiva de la época, porque los ramos de mayor actividad que incluye, suman cocherías, caballerizas, corralones de carros y caballos, todos relacionados a los medios de movilidad y transporte imperantes en ese momento.

Tercero en orden de importancia, por su volumen, figura el punto vestido y tocador, con un 11% aproximado, y que pasa al segundo lugar para 1926, con 19% sobre el total del comercio. Comprende todo lo vinculado a la vestimenta, y los negocios más difundidos son las tiendas, zapaterías y mercerías.

Esta distribución, según los alcances de los rubros comerciales, es demostrativa de una sociedad que, en modo general, cubre prioritariamente las necesidades de subsistencia, tales como alimentarse, vestirse y trasladarse, para la comunicación y el intercambio.

En lo que a las industrias se refiere, excepto en 1900, muestra a la que se presupone diferente por un simple sistema de ordenamiento de los oficios, en los demás años censales, la más activa y difundida es la relativa al Vestido y tocador; en consonancia con ello se ha mencionado ya en las ocupaciones, la alta proporción de personas dedicadas a tareas vinculadas con la indumentaria y anexos.

Luego, se ubican los rubros relacionadas a Metales y anexos, que abarcan, en su mayoría, talleres con obreros calificados y oficios tales como bronceros, hojalateros, herreros, herradores, y se alternan con este renglón, en especial, para 1926, el de la Construcción, donde se destaca el número de carpinterías y hornos de ladrillos, coincidentemente también, con lo ya comentado en el punto alusivo a las ocupaciones predominantes.

La síntesis generalizadora de este aspecto, induce a pensar en un medio urbano, donde el comercio prevalece sobre la industria en forma terminante, por cuanto, consecutivamente, en cada informe censal, del total de establecimientos comerciales e industriales, el 71 y 74%, respectivamente, comprendía a comercios.

Casi se torna obvio remarcar el rol poco significativo que le cabe a la industria, más aun cuando se observa que, calificados como tales, se incluyen talleres y algunos oficios independientes, que distan mucho de ser reconocidos como establecimientos industriales.

Un panorama globalizador de grandes rasgos, aproxima a una imagen del Rosario, entre 1900 y 1926, donde la mayor parte de su población, compone una estructura ocupacional, con base en el trabajador asalariado, sin retribución ni ocupación estable, aunque con demanda de mano de obra constante, lo cual se proyecta en los muy bajos porcentuales de desocupados.

El puerto y los ferrocarriles, así como las obras de construcción, representan las principales fuentes de trabajo, junto a las artesanías manuales, relacionadas a la indumentaria particularmente, y compartido en este caso, con la labor de las mujeres, que participan, con su trabajo, en la estructura productiva del área.

Otro rubro que no puede dejar de mencionarse, por su proyección en el ámbito laboral, es el del servicio doméstico, el que también alcanza dimensiones de importancia.

De las proporciones de argentinos y extranjeros que componen la población trabajadora, es dable afirmar que se mantiene constante el porcentual para los cuatro censos, oscilando los extranjeros, entre el 60 y el 62%.

Ello avala por cierto, el hecho conocido de la llegada de una gran masa inmigratoria en edad económicamente activa, que se incorpora, en forma efectiva, al proceso de producción del área.

Sin dudas, la caracterización amplia del periodo analizado, no puede dejar de tener en cuenta la profunda incidencia del litoral paranaense, sobre el que fue recostándose la urdimbre urbana, que creció a pasos agigantados, precisamente, en el periodo 1900-1926.

Es en este lapso cuando funcionan a pleno las cuatro líneas férreas que conectan a Rosario con todo el país, hallándose, asimismo, una quinta en construcción. Innumerables operarios, y diversas categorías de empleados dependen de estas empresas privadas de capitales extranjeros.

Todas tienen muelles y embarcaderos, que las vinculan al puerto, sitio de embarque de materia prima, en especial, granos de la pampa húmeda, y desembarque de manufacturas de todo tipo, llegadas hasta aquí para abastecer las necesidades que la magra y artesanal industria local no llega a cubrir.

Precisamente, la construcción de las obras del puerto, comienzan a cobrar forma en este ciclo, a partir de 1902, en que, inaugurada una parte, se continúa con las instalaciones que están a cargo, también, de una empresa privada de capitales extranjeros.

Sobre estos dos pilares, ferrocarriles y puerto, se asentará la actividad generadora de demanda de mano de obra por si y para si misma, e, indirectamente, produce un capital en salarios, que se traslada al mercado de consumo, a su vez, propagador de un crecimiento comercial y de servicios, lo que constituye el tercer pilar generador de ocupaciones, para la gran masa de ciudadanos en edad productiva, que en esta etapa de la vida rosarina, superan los de origen extranjero a los argentinos.

Restan aun, un número considerable de variables por analizar, y por relacionar, para poder dar una apreciación acabada de la estructura socio - económica del Rosario en las tres primeras décadas del siglo.

Los números de la salud

En las estadísticas hospitalarias, con pocas variaciones, se registran los siguientes datos respecto a las defunciones:

- Apellido y nombre
- Edad
- Estado civil
- Actividad económica
- Lugar de residencia del declarante, e igual información sobre los testigos y el fallecido, en cuyo caso se agrega, frecuentemente, la causa de muerte.

Dos de las variables más significativas y permanentes son edad y nacionalidad, también se agrupan en algunas fuentes por grupos etarios quinquenales, entre 0 y 89 años, los sin especificar y los nacidos muertos.

En el periodo de tiempo estudiado, si bien no existía una forma común de presentar las cantidades de fallecidos por causa de muerte, en Rosario se aplicó un protocolo

rudimentario que distribuye a los fallecidos por grupos de edad, como se mencionara, relacionados con las causales de muerte, por lo que se establece que de :

- 0 a 9 años, las principales causas de muerte fueron, en orden decreciente de casos,
 - Nacidos muertos
 - Prematuros
 - Tétano
 - Difteria
 - Sífilis hereditaria
 - Meningitis
 - Septicemia
 - Escarlatina
 - Sarampión
 - Gastroenteritis
 - Enteritis
 - Insuficiencia intestinal
 - Consunción
 - Bronconeumonía
 - Bronquitis
 - Neumonía
 - Sin especificar

- 10 a 19 años, agregándose:
 - Septicemia
 - Sin asistencia

- 20 a 29 años:
 - Septicemia
 - Disentería
 - Tuberculosis
 - Asfíxia por sumersión

- 30 a 39 años:
 - Síncope cardíaco

- 40 a 49 años:
 - Cáncer

- 50 a 59 años:
 - Neumonía
 - Insuficiencia cardiaca

- 60 a 69 años:
 - Nefritis
 - Bronquitis
 - Síncope cardíaco

- Miocarditis
- Reblandecimiento cerebral
- Arterioesclerosis
-
- 70 a 79 años:
 - Arterioesclerosis
- 80 a 89 años:
 - Miocarditis

Se infiere de estos datos que las causas de muerte son diferentes entre la población joven y la mayor, no obstante se presenta una etapa intermedia donde ciertas enfermedades, como septicemia, tuberculosis, disentería, son comunes a ambas etapas de la vida.

En cuanto a los niños, comprendidos entre 0 y 9 años, las principales causales de muerte son, por orden decreciente:

- gastroenteritis
- bronconeumonía
- tétano
- prematuros
- difteria
- meningitis
- escarlatina
- sífilis hereditaria
- septicemia
- sarampión
- enteritis
- insuficiencia intestinal
- consunción
- nefritis
- bronquitis
- neumonía
- nacidos muertos
- sin determinar.

Hacia 1900, en la ciudad se encontraban en actividad las siguientes instituciones hospitalarias, Hospital Italiano Garibaldi, Hospital Rosario, Hospital Español, Hospital de Caridad y Enfermería Anglo Alemana, base de la atención de pacientes de la ciudad y alrededores, y base de la estructura de la salud pública municipal.

La Asistencia Pública del Rosario se creó por ordenanza municipal el 1º de febrero de 1890, reducida en un principio en personal e instrumental, con adecuada edificación y terreno suficiente para complementar y ampliar sus instalaciones. Contaba con áreas de

Desinfección, y el Sifilicomio, en un edificio ubicado en el Hospital de Caridad, que lo administraba.

El Hospital Rosario se inauguró en junio de 1898; la Casa de Aislamiento de la misma fecha, estaba construida en pabellones de acuerdo con reglas de higiene propias de la época moderna, un primitivo servicio de ambulancias disponía de cinco vehículos para primeros auxilios y conducción de enfermos y dos para transportes de cadáveres.

El Hospital de Caridad era administrado por la Sociedad de Beneficencia y sostenido por el gobierno de la provincia, la municipalidad y la caridad pública.

El Hospital Italiano Garibaldi era administrado por la sociedad de beneficencia étnica, subvencionada por los gobiernos de la provincia y la municipalidad.

La Enfermería Anglo Alemana se dedicaba a la medicina general de hombres, mujeres y niños, financiada en su funcionamiento por la municipalidad de Rosario.

El costo de la cama hospitalaria era alto entre 1900 y 1925, y se debían al aumento del nivel de complejidad de la estructura hospitalaria, importada por los médicos extranjeros que los empleaban en sus países de origen.

En la segunda década del siglo, los centros de salud desarrollan servicios de bacteriología, importante complemento para la rudimentaria medicina, en su lucha contra las enfermedades más frecuentes de la época. La disciplina fundada por Pasteur y Koch; otros descubrimientos implementados en el transcurrir de los años, como el DDT y agentes químicos para la lucha contra insectos vectores de enfermedades, la introducción de las sulfamidas por Gerhard Domargk en el final del periodo, la aparición de los primeros antibióticos como la penicilina descubierta en 1929, al igual que otros adelantos en el diagnóstico, tratamiento y prevención de las enfermedades, se acompañarían de otros, referidos fundamentalmente a los cambios en la modalidad de la atención médica, que modificarían, totalmente los sistemas de salud.

Unos de los más importantes fue el advenimiento de los consultorios externos, avance clave en la atención al paciente, que las instituciones hospitalarias ofrecen desde principios del siglo, evitando un gran porcentaje de internaciones innecesarias.

Todas las instituciones contaban en su administración con monjas de varias congregaciones religiosas, especializadas en Europa y América en la atención al enfermo, ya que la enfermería profesional se desarrolla después de 1930.

En medio del periodo de análisis, el Centenario en 1910, según la prensa, “...celebrase noche y día. Las calles, los espectáculos y los sitios se llenaron de gente, de alegría”, aunque las obras y servicios públicos se limitaban a poco más de 200 cuadras adoquinadas en madera, 400 en adoquinado común, unas pocas empedradas y solo 80 con macadam, el agua corriente, servicio habilitado en 1888, registraba una cobertura despareja, que no excedía el microcentro y gran parte de las viviendas tenían aljibes, pozos comunes y pozos semisurgentes; el servicio de cloacas, habilitado en la misma fecha, presentaba notables deficiencias, y cubrían, solo el 22% de las viviendas consolidadas.

Durante el transcurso de la primera guerra mundial el insumo hospitalario se vio muy restringido, por la dificultad en la llegada de los productos importados, pero al finalizar el conflicto las instituciones contaron tanto con insumos de mayor tecnología como con médicos generalistas, especialistas y sobre todo, cirujanos del mejor nivel, lo que hizo que las personas de mayor capacidad económica se atendieran en las clínicas, hospitales y sanatorios locales, antes que viajar a Europa o los Estados Unidos de Norteamérica, para cirugías y tratamientos complejos, lo que, obviamente, mejoró la atención del resto de la población por añadidura.

Entre el fin de la primera guerra y la crisis económica mundial de 1930, tanto las instituciones hospitalarias publicas, como privadas, fueron mejorando considerablemente la atención medica del paciente, cualquiera fuese el grado de su afección.

En la Argentina, desde la celebración en 1922, de la Primera Conferencia Sanitaria Nacional, cuyo fin era definir una política de salud para el país, se suceden los años hasta la creación de la Secretaria de Salud Pública que centralizaba la actividad de los hospitales públicos, los hospitales de las sociedades de beneficencia, y los institutos de la Dirección Nacional de Salud Pública, con políticas de salud rudimentarias, en acciones sobre importantes problemas, tales como lepra, fiebre amarilla, paludismo, influenza o gripe, que eran denominadas “luchas” y que preocupaban a los gobiernos del mundo, intentando evitar su propagación en los grandes desplazamientos humanos de la época de la inmigración masiva.

En las fechas consideradas, la atención médica se concretaba fundamentalmente, en tres formas, atención privada, atención de las mutuales, creadas por colectividades extranjeras, y atención en hospitales públicos.

El problema de la lepra, como tantos otros de gran magnitud para la salud de la población, pasa por diversas etapas en su consideración, hasta llegar a las más cercanas, en que nuevas terapéuticas, modificarán los criterios médicos al respecto. No fue, de todos modos, significativa su incidencia en la salud general de la población, aunque se mantuvo presente hasta el día de hoy.

Si lo fue, por el contrario, la viruela, que periódicamente, se instalaba en un punto del municipio y se expandía vertiginosamente, hasta la obligatoriedad de la “vacuna de Jenner”, que llevó tiempo incorporar a las costumbres de la población y cuya erradicación se debió sobre todo a la vacunación escolar obligatoria, tanto en establecimientos públicos como privados.

Institutos profesionales

En lo que hace a las instituciones formadoras de profesionales, puede decirse que en 1889, el 16 de octubre, se crea la Universidad Provincial de Santa Fe, iniciativa largo tiempo debatida, había nacido en el movimiento cultural del colegio de la Inmaculada Concepción de la ciudad de Santa Fe, y posteriormente, al nacionalizarse esta casa de estudios, mediante legislación promulgada por el presidente de la nación Hipólito Irigoyen el 17 de octubre de 1917, fueron reconocidos taxativamente los títulos expedidos en el periodo anterior; hasta esta concreción hubo variados e interesantes proyectos mencionándose como ejemplo el del diputado nacional Jorge Raúl Rodríguez, quien en agosto de 1917 presentó el suyo en la Cámara de Diputados de la Nación, que dos años más tarde se aprobaría y convertiría en la Universidad Nacional del Litoral, sobre la base de la Universidad Provincial de Santa Fe, cuyo reconocimiento, sirvió para confirmar el funcionamiento de la Facultad de Ciencias Medicas en Rosario.

Respecto al caso que nos ocupa leemos en el artículo segundo de la ley del 17 de octubre de 1919, que *“La Facultad de Ciencias Médicas, Farmacia y Ramos Menores, con asiento en la ciudad de Rosario, se crea sobre la base de la Escuela de Medicina y el Hospital del Centenario”*⁶.

⁶ Hebe M L Viglione, “Primeras familias ligures en Rosario”, En *Genova, una “porta” del Mediterraneo, a cura di Luciano Gallinari*, T. II, Cagliari, 2005), página 1035.

Poco tiempo había transcurrido desde la concreción de la Reforma Universitaria, y de acuerdo a la legislación citada, el Dr. Antonio Agudo Ávila fue designado delegado organizador de la Facultad de Medicina y el Dr. Raimundo Bosch, secretario organizador, por resolución del ministro de Instrucción Pública y Justicia, el 21 de abril de 1920.

En ese momento ejercían su profesión en la ciudad de Rosario aproximadamente 250 médicos, entre clínicos, cirujanos y especialistas, algunos con justa reputación dentro y fuera del país, cuya labor científica se trasuntaba en la Revista del Círculo Médico.

Retomando las acciones referidas a la Facultad de Medicina, digamos que la Comisión, del Hospital del Centenario, el 11 de abril de 1920, entrega el edificio al ministro, quien pone en posición de sus funciones a los doctores Agudo Ávila y Bosch.

Merece destacarse que en el acto de posesión, una de las primeras medidas del delegado organizador, fue encargar al secretario, la realización de todas las gestiones correspondientes a la habilitación de la unidad académica. En tanto, la secretaría se instaló, provisoriamente, en la Escuela Normal de Profesoras N° 1, donde se comenzó a inscribir a los alumnos, y se fijó la sede para el trámite de todas las gestiones administrativas. Este periodo de organización estaba signado por una urgencia, la iniciación de las clases.

Una vez provistas las cátedras iniciales, con profesores contratados y con la designación de personal auxiliar y administrativo, se intensificaron las compras de elementos de enseñanza, y los contactos para lograr la más amplia colaboración de la Comisión, del Hospital del Centenario, a los efectos de adelantar, las obras de construcción, sobre todo las que debían terminarse en el edificio de la Facultad.

Además, la convocatoria a concurso de profesores causó molestias en sectores médicos que no aceptaban el régimen estricto de la carrera docente médica propuesta, y que en ese entonces y también más adelante, pugnaban por eliminarlas.

Entre tanto, y siguiendo el relato del Dr. Bosch "...en esta ciudad laboriosa abierta en calles y en avenidas amplias, con su parque que contrasta con sus campos de deportes y su lago artificial, abierta al cielo, se vio más claro el edificio de la Facultad de Medicina, día de la iniciación de las clases, un día gris, en una mañana lluviosa y fría. En este acto simbólico, se agolparon en el recinto principal los profesores, los estudiantes, los miembros de la Comisión del Centenario, las autoridades locales y provinciales, caracterizados vecinos y multitud que luego se situó frente a la puerta central del edificio de la Facultad

para escuchar las palabras de los oradores”⁷.

Entre las tantas funciones de las autoridades organizadoras, como llamados a concursos, provisión de personal administrativo, contralor de la inscripción de los alumnos entre otros, se trató de no descuidar el concreto fin de la Facultad, impartir la enseñanza de la medicina, para lo cual se logró que las autoridades municipales y de los principales hospitales de la ciudad autorizaran la habilitación en sus instituciones, de los necesarios servicios de clínica.

Esta labor comunitaria, acercó más la Facultad a los centros públicos y privados, ocupados de la salud de la población.

En 1910 algunos vecinos de Rosario decidieron festejar el primer Centenario, construyendo un Hospital Escuela y una Biblioteca Pública como la mejor obra conmemorativa, expresando en un comunicado que “...el instituto de medicina es un progreso que nos encuentra en condiciones de afrontar. No cuenta el Rosario con ninguna escuela superior, y una ciudad de 200000 habitantes debe tenerla. No faltarían profesores; de profesores puede proveerse de nuestro cuerpo medico especializado y alumnos, además de los del Rosario, pronto tendrían muchos de los que se dirigen a otras partes. Las dos facultades de medicina de la república no alcanzan a dar profesionales. Todavía tenemos que aceptar en la campaña y seguiremos aceptando por mucho tiempo, diplomas extranjeros dudosos y sin revalidar. Seria más fácil recurrir exclusivamente a la munificencia oficial para estas iniciativas, pero las energías que emplearíamos apliquémoslas en hacer. Conviene fomentar la iniciativa privada, mucho más en el Rosario, que no dispone de la influencia de las ciudades sede de gobierno”⁸.

En lo que hace a la sistematización de la organización de la salud en la provincia, desde el antiguo Protomedicato, debe esperarse hasta el 3 de agosto de 1868 la siguiente estrategia de búsqueda de niveles de excelencia en tan compleja materia, con la creación de los Consejos de Higiene con sede cada uno de ellos, en Santa Fe y Rosario, integrados por un presidente, dos vocales médicos y uno farmacéutico, el médico de policía del departamento como suplente, con la particularidad de que sus integrantes se elegirían a pluralidad de votos por el cuerpo medico de la ciudad, y se cambiarán cada año, comunicando al superior gobierno para su aprobación.

⁷Hebe M L Viglione, “Historia de la Medicina en Santa Fe”, En *Nueva Enciclopedia de la Provincia de Santa Fe*, T. IV, (Santa Fe, 1993), página. 474.

⁸ Cervera, Federico C, *Historia de la Medicina en Santa Fe*, (Santa Fe, 1973), pág. 117.

En años sucesivos, se crean Tribunales de Medicina en cada uno de los Consejos de Higiene, se instituye el Consejo General de Higiene con sede en la capital y un consejo independiente en Rosario, iniciándose en 1893 el Registro Oficial de Profesionales del Arte de Curar de la Provincia de Santa Fe, con dos jurisdicciones, Santa Fe y Rosario, homologadas a las circunscripciones provinciales.

La ciudad en proceso de transición demográfica

Los estudiosos de los fenómenos poblacionales de distintas latitudes se preocuparon por lograr una explicación científica del pasaje de tasas de natalidad y mortalidad altas a bajas. Finalmente elaboraron la teoría de la transición demográfica, a la par de las diversas variaciones que presentaban cada caso en particular, al comprobar que en las sociedades tradicionales, la fecundidad y la mortalidad son elevadas y en las sociedades modernas, son bajas. Entre ellas está la transición demográfica⁹.

No es incorrecto atribuirles a estas sociedades intermedias ciertas pautas de comportamiento, que se superponen entre las tradicionales y las modernas. La debilidad del concepto está íntimamente relacionada con la imposibilidad de precisar en qué momento una población deja de ser tradicional para dar paso a una pretransicional, o cuándo se inicia la modernización, aunque desde una perspectiva se puede observar el lento proceso que se iba dando mientras transcurría cada año, en función del descenso gradual de los índices de natalidad y mortalidad.

Se ha precisado así, la diferencia entre ambas y el gradual descenso de las muertes, influyendo directamente sobre el incremento del volumen durante los años examinados. Los aspectos más sobresalientes que están conectados a esta problemática dependieron en gran medida de la organización económica que la comunidad se había impuesto, a ello se sumaron las pautas culturales adquiridas de acuerdo a las diferentes etnias y transmitidas a las sucesivas generaciones, lo cual ejerció sobre sus componentes una fuerte presión para reproducirse.

Para toda sociedad dedicada a la actividad agrícola, la familia significaba la garantía

⁹Livi Bacci, Máximo, “La transición demográfica en Europa y América Latina, principales diferencias”, En *Cambios Demográficos en América Latina: la experiencia de cinco siglos*, (Universidad Nacional de Córdoba – IUSSP, 2000), pág. 737.

básica de apoyo y seguridad, a la vez que sus diversas manifestaciones giraban en torno a sí misma, en un marco en el que se iba ampliando en forma paulatina un círculo de comunicación diaria como resultado de la integración de sus habitantes, a través de la incorporación del idioma castellano a modo de elemento homogeneizador, que permitió vencer los obstáculos que el grupo transmitía a sus miembros. La endogamia y más aún los matrimonios formados dentro de un subgrupo, como consecuencia, de las cadenas migratorias regionales, fueron dos de los emprendimientos que presentaron una particular resistencia a los cambios de conductas relativos a la fecundidad, debido a la escasa difusión de los métodos anticonceptivos, las creencias religiosas, la idea de contraer las primeras nupcias a una edad temprana y la contribución económica que podían realizar los hijos después de una breve educación, actuaron de manera que estas costumbres profundamente arraigadas, alejaban la posibilidad de una disminución de la natalidad¹⁰.

En cuanto a la mortalidad, los descensos, fueron más evidentes debido a las medidas de prevención llevadas a cabo por la clase dirigente local, con la introducción de la tecnología médica existente para la época y la provisión del personal idóneo, los dos elementos indispensables para comenzar sobre los distintos sectores de la sociedad una cierta intervención, en lo concerniente a la higiene y sanidad.

Si bien la implementación de estos métodos reflejó a corto plazo un leve descenso de los niveles de mortalidad, es indudable que al mismo tiempo, existieron factores externos al ámbito hospitalario que, de alguna manera, contribuyeron a este cambio. Entre ellos debe mencionarse el rápido proceso de urbanización, el incremento de la densidad poblacional y la prontitud que impuso el ferrocarril para unir a los pueblos vecinos con Rosario, como centro convergente de la región, en donde se realizaban los diagnósticos o tratamientos más especializados para la época, en menos tiempo.

No obstante, subsistieron otros problemas que afectaban directamente la salud de los habitantes y que fueron difíciles de erradicar, por su evidente relación con el sistema productivo y a las costumbres propias de una sociedad intermedia. Las migraciones, provenientes de distintas regiones del país, o del extranjero, que llegaban durante los meses de trabajo intensivo en el campo, traían aparejado, un aumento de las enfermedades

¹⁰ Mónica Ghirardi, Coordinadora, "Familias Iberoamericanas. Ayer y hoy. Una mirada interdisciplinaria, Presentación", pág. 11, ALAP Editor, Serie Investigaciones N° 2, Córdoba, 2008.

infecciosas y parasitarias, que eran imposibles de eliminar, atenuar o evitar por la carencia de sulfamidas, antibióticos y vacunas, que hubiesen solucionado con eficacia una cuestión que tardó varias décadas en resolverse.

De igual forma, perduraban ciertos rasgos que estaban sujetos a los hábitos transmitidos de padres a hijos, y que se relacionaban con la atención del parto en el domicilio de los progenitores, con ayuda de familiares o “comadronas”, mujeres que se dedicaban a esa función, sin emplear métodos antisépticos de uso común poco más tarde, e incluso la consulta a los curanderos para toda afección, y la practica de sus indicaciones, que se realizaban en las mismas condiciones que las descriptas.

Estas características tan especiales, por ende, suponen otras similares de una sociedad tradicional, como el caso de los matrimonios entre consanguíneos, que tuvo sus efectos sobre un sector bien definido de la población. A todo ello se sumaban la falta de una infraestructura sanitaria, cloacas y agua corriente, apropiada para soslayar las cuestiones inherentes a esta problemática y que recién dos décadas después se comenzaron a subsanar.

Mientras tanto, las nuevas generaciones de jóvenes fueron, lentamente, extirpando las influencias de esas conductas tradicionales ejercidas por la familia y la comunidad, a través de su integración a entidades recreativas y educacionales, donde aprendieron e incorporaron pautas de comportamiento acordes a las circunstancias, así como las posibilidades de acceder a los avances tecnológicos para aplicarlos a las distintas actividades diarias, transmutando los antiguos ideales, y haciendo que las creencias comenzaran a debilitarse, para dar paso a una sociedad en vías de modernización.

A la ciudad se la identifica aquí como una “población abierta”, ya que recibía aportes del exterior y a su vez, perdía habitantes en provecho de otros centros agrícola ganaderos, que estaban en pleno proceso de consolidación.

Este rasgo de originalidad da cuenta suficiente del marcado carácter heterogéneo de la región, y como consecuencia directa, se debe señalar la acentuación del proceso iniciado en la década de 1880, que generó una redistribución geográfica de la población, debido a las nuevas perspectivas económicas, en que el gobierno provincial beneficiaba a los recién formados centros agrícolas con la ley del 6 de diciembre de 1887, que los eximia del pago de impuestos, lo cual llevaba implícito una disminución en el precio de la tierra, y así el agricultor tenía una mayor posibilidad de adquirir su propia parcela.

En el plano demográfico, esto promovió una movilidad espacial notable, que se encauzó hacia la ocupación de las zonas aledañas, que tenían por entonces escasa densidad, y la disponibilidad de una superficie elevada, aunque esta situación concluiría al comenzar la década de 1910, cuando las tierras desocupadas serían destinadas por sus dueños a una nueva modalidad en el tipo de explotación, conocida con la denominación de arrendamiento y mediería, los que brindarían a los propietarios un fuerte aumento de la rentabilidad.

A estos factores, cabe añadir que la jurisdicción, al igual que todas las áreas dedicadas a la producción agrícola, se vio perjudicada durante el periodo prebélico por un descenso en la entrada de inmigrantes y una gran inestabilidad de los mercados, dada su dependencia con Europa, que contribuyó a cambiar la situación económica del sector agroexportador.

De acuerdo a las implicancias que han tenido las variaciones de la fecundidad y mortalidad dentro de este contexto témporo espacial, se deduce que dicha comunidad se ubicaba en una sociedad con rasgos tradicionales, los cuales se fueron modificando hasta convertirse, durante el curso de los años que separan a un relevamiento del otro,. Pero para comprender un fenómeno de tal magnitud es necesario completar este análisis con el estudio de las estructuras demográficas que permitirán clarificar algunos de los aspectos más sobresalientes de esta población, según sus estadios evolutivos.

Consideraciones finales

Se trata de efectuar una evaluación crítica de los cambios poblacionales producidos mediante la observación de la muerte como fenómeno natural y social en el área urbana, lo que permite conocer mejor el estado sanitario de la población total, sus condicionantes tecnológicos, preventivos, así como su composición, que en este caso presenta particular interés, al contener altos porcentajes de individuos inmigrantes, que afrontaron, con particular riesgo para su vida, dificultades de adaptación alimentaria, habitacional, laboral, con secuelas de difícil cálculo en el organismo de los hombres, mujeres y niños involucrados¹¹.

En orden a plantear las dificultades crecientes que el estudio de estas series presenta,

¹¹ Jaared Diamon, *Armas, gérmenes y acero, La sociedad humana y sus destinos*, (Madrid, 1998), pág. 223.

puede agregarse la existencia de poblaciones de riesgo, en las que el individuo está más expuesto a las condiciones del medio, sobre todo las menores y las más elevadas edades, así como la emergente del análisis de poblaciones reales, en las que debe considerarse un entrecruzamiento de “causas” y “consecuencias” de difícil reconocimiento a primera vista.

El fenómeno de la muerte no se resuelve con la sola recurrencia a los números, por lo que se impone su tratamiento con una metodología de carácter histórico, en que se vea que la aportación de la estadística es solo un modo más de integrar datos fragmentarios, que dejan importantes cuestiones sin resolver.

La aceptación de lo dicho, comprueba que los vaivenes de la mortalidad, su avance o retroceso, sus ciclos, están ligados a progresos conjuntos de la ciencia en general, de la economía, del sistema de salud, del nivel cultural de la población.

Las causas de muerte, en el primer tercio del siglo XX, indicadas en grandes grupos de edad, permite distinguir a:

- Nacidos muertos, que con varias denominaciones, incluyen a abortos, prematuros, sufrimiento durante el parto, mala conformación, con un 13%.
- Infecciosas, enfermedades con efecto sobre todo en menores, como tétano, difteria, meningitis, fiebre tifoidea, poliomielitis, coqueluche, a mujeres en proceso de parto y posparto, como fiebre puerperal, infecciones gastrointestinales, enterocolitis, tuberculosis intestinal, respiratorias, como broncopulmonares, neumonía, pulmonía doble, gripe y tuberculosis, con un 39%.
- Cerebrovasculares, con el 25%, comprendiendo definiciones de hemorragia cerebral, reblandecimiento cerebral, arterioesclerosis, hemiplejía, conmoción cerebral, síncope cardíaco, asistolia, afección cardíaca, y muerte súbita.
- Accidentología, en que se reunieron causas diversas, toxicosis, heridas de arma blanca y de fuego, traumatismos por accidente, asfixia por sumersión, intoxicación aguda, con el 23%, que suman el 100% de las causas indicadas en las certificaciones consultadas.

Aunque solo aproximadas, esta segmentación permite tener una primera idea para abordar en el futuro estudios detallados y comparativos, que no hemos concretado.