

De la medicina social al naturismo.

Sebastián Stavisky y Gastón Sena.

Cita:

Sebastián Stavisky y Gastón Sena (2017). *De la medicina social al naturismo*. XXXI Congreso de la Asociación Latinoamericana de Sociología. Asociación Latinoamericana de Sociología, Montevideo.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-018/3358>



**XXXI CONGRESO ALAS
URUGUAY 2017**

3 - 8 Diciembre / Montevideo

Las encrucijadas abiertas de América Latina
La sociología en tiempos de cambio

De la medicina social al naturismo

El concepto de ambiente en higienistas y naturistas de la Buenos Aires de entresiglos

Gastón Sena

grouchista@gmail.com

RIEPS. Ministerio de Salud. CABA

Argentina

Sebastián Stavisky

sebastian.stavisky@gmail.com

IIGG-UBA/CONICET

Argentina



XXXI CONGRESO ALAS URUGUAY 2017

3 - 8 Diciembre / Montevideo

Las encrucijadas abiertas de América Latina

La sociología en tiempos de cambio

RESUMEN

A través de trabajos de corte foucaultiano, es posible rastrear los orígenes de la medicina social en la Europa de inicios del siglo XIX como una política de control sobre los cuerpos y la vida de las poblaciones urbanas. Con una serie de particularidades históricas y geográficas que la hacen irreductible a otros modelos, hacia fines del 1800, en Argentina, la medicina social tomó la forma del higienismo. Poco más tarde, ya en los albores del siglo XX, una nueva corriente médica retomó algunos de los postulados propios de aquella episteme a los fines de elaborar una serie de críticas radicalizadas en contra tanto de las formas de vida urbana como de la medicina microbiológica. Nos referimos al naturismo, el cual promovió un contacto directo con la naturaleza como vía a través de la cual alcanzar el ideal de un cuerpo sano. Centrándonos en el análisis de material de archivo, en el presente trabajo buscaremos trazar, bajo la forma de esbozo genealógico, algunas de las líneas de continuidad y ruptura entre el concepto de ambiente elaborado por el higienismo y el naturismo del período de entresiglos en Buenos Aires.

ABSTRACT

Through foucaultian works, it is possible to trace the origins of social medicine in Europe at the beginning of the 19th century as a policy of control over the bodies and life of urban populations. With a series of historical and geographical peculiarities that make it irreducible to other models, towards the end of the 1800s, in Argentina, social medicine took the form of hygienism. A little later, already at the dawn of the 20th century, a new medical current took up some of the postulates of that episteme in order to elaborate a series of radicalized criticisms against both urban life forms and microbiological medicine. We refer to naturism, which promoted a direct contact with nature as a way through which to reach the ideal of a healthy body. Focusing on the analysis of archival material, in the present work we will seek to trace, in the form of a genealogical sketch, some of the lines of continuity and rupture between the concept of environment elaborated by hygienism and naturism of the period of intresiglos in Buenos Aires.

Palabras clave: Higienismo – Medicina – Naturismo

Key words: Higienism – Medicine – Naturismo



XXXI CONGRESO ALAS URUGUAY 2017

3 - 8 Diciembre / Montevideo

Las encrucijadas abiertas de América Latina
La sociología en tiempos de cambio

Introducción

Es sabido que entre los aportes más significativos de los antiguos médicos hipocráticos se encuentra el de remitir la vida de las personas a una íntima relación con el ambiente circundante. Así, las enfermedades dejaron de verse como la consecuencia de un castigo propinado por los dioses o de fuerzas irracionales desatadas. Siguiendo los estudios en epistemología de las ciencias de Georges Canguilhem (2015), es posible comprender la perspectiva entonces abierta como parte de unas *concepciones dinámicas de la salud* que –a diferencia de las *concepciones ontológicas*– no proceden de un análisis topográfico que permita indicar la localización de tal o cual enfermedad, sino que lo hacen por totalización. Luego, su propósito consiste en estudiar las condiciones que habrían hecho al individuo, comprendido en su conjunto y *en relación* con aquello que le rodea, capaz de enfermarse.

Ahora bien, el modo de concebir el ambiente y, de manera particular, las relaciones que las personas fueran capaces de entablar con él no se instituyó de una vez y para siempre, sino que fue variando a lo largo de la historia, resultando, en ocasiones, objeto de debates. Partiendo de estos supuestos, lo que este trabajo se propone es analizar dos modos diferenciales por los cuales en el período de entresiglos fue pensada dicha relación por parte de dos corrientes de la medicina cuyas concepciones dinámicas de la salud se encontraban en tensión a partir de distintas interpretaciones acerca del ambiente, así como también de distintas escalas por las cuales se pensaba e intervenía sobre aquello que con él entraba en relación. Nos referimos al higienismo, desarrollado en Argentina como política estatal de intervención sobre las poblaciones, el espacio urbano y sus flujos entre fines del siglo XIX y las primeras décadas del XX; y el naturismo, corriente que –aunque acordó en otorgar al problema de la higiene un lugar destacado entre sus prácticas preventivas y terapéuticas– procuró tomar distancia de las técnicas higienistas de salud pública, así como del recurso a la alopatía y la seroterapia, a partir una preocupación centrada primordialmente sobre el individuo y una estricta concepción del ambiente en tanto conjunto de factores de la naturaleza.

En los dos siguientes apartados, describiremos algunos de los puntos salientes de los que se compone el higienismo en tanto forma en que tiene lugar la medicina estatal en Argentina, y ciertas singularidades que caracterizan al naturismo en tanto complejo de prácticas alternativas de la salud.



XXXI CONGRESO ALAS URUGUAY 2017

3 - 8 Diciembre / Montevideo

Las encrucijadas abiertas de América Latina

La sociología en tiempos de cambio

Luego, en los apartados tercero y cuarto, nos centraremos en el análisis documental de la concepción del ambiente y su relación con la población en los trabajos de dos prominentes higienistas de finales del siglo XIX: Eduardo Wilde y Guillermo Rawson; para luego hacer lo propio con la concepción del ambiente y su relación con el individuo en los trabajos de dos naturistas de principios del siglo XX: Arturo Montesano y César Sánchez Aizcorbe.

El higienismo como forma de medicina estatal

Si bien ya en el siglo XVIII comienza a perfilarse una corriente médica que reconoce la importancia de las condiciones de vida de las poblaciones al momento de preguntarse por la causa de las enfermedades más endémicas, será en el siguiente siglo cuando encuentre lugar una medicina estatal a gran escala. En el caso de Alemania, resulta visible que ésta se despliega y toma forma como correlato de los levantamientos populares de 1848. Precisamente, fue un médico vinculado a los círculos socialistas, Rudolf Virchow, quien, al fragor de las barricadas berlinesas, sostuvo que “la política no es más que medicina en gran escala” (Rosen, 1985: 79), y que “si el médico quiere hacer jugar a la medicina su papel, con toda amplitud, debe participar en la vida política y social del país” (Palermo, 1986: 130).

Parafraseando a Jacques Donzelot (2007: 17), podríamos decir que en la invención de lo social todavía insisten, como trauma, las revoluciones del '48. Sin embargo, si bien es cierto que los Estados comienzan a ocuparse de la cuestión social, no lo es menos que, también, la desarmen en una empresa de moralización a la que van inscriptas sus intervenciones. Concretamente, a través de una serie de técnicas que toman por objeto la salud de la población, se avanza en una estrategia de difusión entre los sectores de trabajadores de pautas de conducta propias de una moral burguesa capaz de garantizar ciertos niveles de productividad económica. Así, el paulatino olvido de su origen tumultuoso marcaría las derivas de la salud pública entendida desde consideraciones sociales. Es decir, se acentuaría la intervención técnica antes que el peso de las condiciones sociales como elemento etiológico, destacándose en forma paralela las referidas tácticas de índole moral.



**XXXI CONGRESO ALAS
URUGUAY 2017**

3 - 8 Diciembre / Montevideo

Las encrucijadas abiertas de América Latina
La sociología en tiempos de cambio

Tres son las contribuciones que –según Epifanio Palermo (1986: 135)– la medicina social hace al movimiento y/o institucionalización de la salud pública:

- la mirada puesta en la importancia de los factores sociales en el ejercicio de la medicina, que no se detiene, únicamente, en el estado del enfermo, sino que pondera el contexto que le es inherente. Los deberes del médico, luego, se piensan sociales, mientras que la salud se torna un problema que concierne a la sociedad;
- la contribución de la medicina del trabajo que pone el foco entre los sectores llamados “vulnerables” y financia sus tratamientos con el presupuesto estatal. Asimismo, la medicación actúa sobre el cuerpo social antes que sobre el individuo;
- la contribución de los seguros sociales y pensiones que ponen en manos del médico la restauración de la capacidad de trabajo, como así también la acción social que apuntala a los sectores más vulnerables.

Así, el Estado se arroga la obligación de proteger la salud de sus miembros, y lo hace reconociendo el efecto que las condiciones ambientales tienen en los procesos de salud-enfermedad. Comienza a promover los medios y equipamientos que permitan prevenir los riesgos que afectan a la salud pública, avanza en el control de las enfermedades y en el desarrollo físico y mental de la población. Asimismo, toma a su cargo las condiciones de pobreza que considera como causantes de amenaza contra la salud y, en nombre de ella, interfiere sobre la libertad individual (Rosen, 1985: 85). Al decir de Michel Foucault (2012), se produce una profesionalización del médico que tiene lugar sobre el fondo de “una política de la salud”. Para dicho autor, tal política tiene como correlato, entre otros: un desplazamiento o ampliación de la medicina hacia técnicas de prevención; un desdoblamiento de la noción de salud que pasa a definirse por un conjunto observable de datos; la determinación de variables características de un grupo o una colectividad que da nacimiento a la estadística como ciencia *del* Estado; el desarrollo de formas de intervención que incumben a condiciones y formas de vida, de conducta y del ambiente en que viven los sectores pobres de la población; finalmente, una integración, al menos parcial, de la práctica médica a una gestión económica y política que apunta a la racionalización de la sociedad.



**XXXI CONGRESO ALAS
URUGUAY 2017**

3 - 8 Diciembre / Montevideo

Las encrucijadas abiertas de América Latina

La sociología en tiempos de cambio

Atentos a la precaución metodológica señalada por Diego Armus (2002) acerca del riesgo de que el recurso a las teorías foucaultianas nos hagan pasar por alto las singularidades históricas y geográficas propias de nuestro objeto de estudio, comprendemos que, en el caso de Argentina, es el higienismo el que, hacia fines del siglo XIX, desarrolla y consolida una medicina a escala estatal. El tratamiento que entonces hace de la población y su relación con el ambiente resulta de la puesta en funcionamiento, como andamiaje técnico, de unas determinadas prácticas de gobierno –las cuales se desarrollan recortándose sobre fondo de la experiencia europea. Siendo que la población permite establecer relaciones, y así ser tomada en cuenta, dará lugar a un conjunto de saberes que el gobierno desplegará para dar racionalidad a su práctica. En este complejo institucional, el interés de un cuerpo de especialistas se torna indiscernible a su ocupación. Por otra parte, el ambiente es producido, asimismo, como un campo de relaciones abiertas con ciertas especificidades. Se trata menos de un espacio neutro sobre el que se despliega la población que de un territorio con agencia propia capaz de ponerla en cuestión, así como de intensificar sus capacidades productivas.

Preocupado por la ingobernabilidad de los grandes agrupamientos que se suscitaron en las ciudades portuarias del país con las primeras oleadas inmigratorias, el higienismo encontró en la correspondencia entre ambiente urbano y modos de vida un vehículo interpretativo de la realidad que permitió enfocar las relaciones entre las personas como relaciones con el ambiente (Armus, 1984: 42). De esta forma, desde el último tercio del siglo XIX, la higiene estuvo en el centro de una singular forma de ejercicio del poder:

como técnica preventiva atenta a los problemas colectivos del ambiente urbano y de su administración y gestión, como política social vinculada a la generación de tecnologías utilizables en muy variados campos de acción, de la casa al barrio y la ciudad, de la escuela a la fábrica y el taller. Aferrándose metódicamente a las altas expectativas generadas por el discurso del progreso y las promesas de la ciencia, fue una suerte de gran consejera, de experta en el arte de observar, corregir, mejorar o cambiar radicalmente la salud del cuerpo social en su conjunto (Armus, 2007b: 72).

Ahora bien, resulta preciso observar que, si el higienismo logró constituirse en el modelo hegemónico de intervención médica sobre la salud individual y colectiva, sobre el espacio urbano y sus periferias populares durante un largo período de tiempo, ello no implica que no haya sufrido una



XXXI CONGRESO ALAS URUGUAY 2017

3 - 8 Diciembre / Montevideo

Las encrucijadas abiertas de América Latina

La sociología en tiempos de cambio

serie de transformaciones. Al respecto, cabe señalar el modo en que dicho paradigma se vio afectado por la llegada de la revolución pasteuriana en microbiología, cuya concepción de la enfermedad –siguiendo la diferenciación trazada previamente a partir de los aportes de Canguilhem (2015)– sostiene una perspectiva de carácter ontológica que avanza por localización, antes que una dinámica que lo hace por totalización. Tal como refiere Sandra Caponi (2002), entre ambas formaciones del saber médico –una higienista y otra microbiológica–, lo que se operó no fue un simple relevo, sino que se abrieron espacios de yuxtaposición. En el marco, entonces, delimitado menos por una ruptura radical que por tensiones y continuidades entre distintas concepciones de la enfermedad y técnicas de intervención, es posible evidenciar, ya hacia comienzos del siglo XX, la implementación de medidas propias de una medicina capaz de atribuir a los microorganismos la causa de la enfermedad –como pueda ser el caso de la vacunación antivariólica¹– en paralelo a aquella que lo hacía a la insalubridad del ambiente social.

El naturismo como alternativa a la medicina estatal

En los primeros años del siglo XX, comienzan a difundirse en el país una serie de estudios que retoman y renuevan la antigua tradición hipocrática de la *natura medicatrix* que confía a la naturaleza –comprendida en ella el organismo– un poder curativo sin necesidad de mayor intervención mediadora. Apoyándose en una concepción dinámica de la salud, el naturismo considera la enfermedad como un estado de desequilibrio del organismo en sus relaciones con el ambiente, y a la práctica médica, como una actividad inmanente a las fuerzas que gobiernan el cuerpo. “Si el organismo posee por sí mismo sus propios poderes de defensa, tenerle confianza, al menos de manera provisoria, es un imperativo hipotético, tanto de prudencia como de habilidad” (Canguilhem, 2004: 18). De esta forma, el arte médico se limita a observar a la naturaleza, obedecerla en sus mandatos y respetarla en sus tiempos.

¹ En Argentina, la Ley 4.202 de Vacunación y Revacunación Antivariólica fue sancionada el 27 de agosto de 1903, aunque por entonces alcanzaba solamente a la Capital Federal y los Territorios Nacionales, motivo por el cual, en 1912, el médico José Penna presentó un proyecto de ley ante el Congreso con el objeto de extender la vacunación al resto del país (Veronelli y Veronelli Correch, 2004: 367-369).



**XXXI CONGRESO ALAS
URUGUAY 2017**

3 - 8 Diciembre / Montevideo

Las encrucijadas abiertas de América Latina
La sociología en tiempos de cambio

Sin embargo, incluso la madre naturaleza necesita, en ocasiones, de cierta ayuda o empuje, así más no sea a los fines de conocer el modo menos intrusivo por el cual cada organismo será capaz de restablecer el equilibrio perdido. Luego, no se trata de diagnosticar y tratar enfermedades, sino de acompañar los procesos singulares de auto-curación de cada enfermo. Las diferencias en la forma en que se acompañe dicho proceso, así como en el grado de intervención que el mismo implique, señalan las distintas corrientes de la medicina naturista. El punto de inflexión común a todas ellas no es otro sino el respeto a las mentadas leyes de la naturaleza.

A partir de los aportes de Josep María Roselló (2003) en su historia del pensamiento naturista hispano, postulamos cuatro principios o criterios invariantes a todos los naturismos:

- la búsqueda de una finalidad en todo fenómeno biológico que lo hace partícipe de un funcionamiento cuya armonía es regida por las leyes de la naturaleza;
- el principio de unidad orgánica que concibe a la vida en términos de función y a la enfermedad, como transgresión de dichas leyes;
- la relación de inmanencia entre dicha transgresión o desequilibrio y el organismo que lo padece, no existiendo por tanto causas externas que lo efectúen ni, por ende, enfermedades más que enfermos;
- la precaución de que la ayuda y acompañamiento provistos al enfermo no contradigan, nuevamente, las leyes naturales transgredidas, sino que busquen en ellas su fundamento y principio rector.

Así como la medicina social, gran parte de la renovación de la tradición hipocrática tuvo lugar también en Alemania. En este caso, fue gracias a los estudios de una serie de pensadores no necesariamente diplomados en medicina, cuyos desarrollos fueron presentados como un saber fundado en propias experiencias de sanación de enfermedades para las cuales la medicina escolástica había resultado incompetente. Entre quienes tuvieron mayor difusión en Argentina se encuentra Monseñor Sebastian Kneipp, quien hacia mediados del siglo XIX concedió a los baños de agua un poder curativo con la facultad de remediar casi cualquier tipo de desequilibrio en la salud, y



**XXXI CONGRESO ALAS
URUGUAY 2017**

3 - 8 Diciembre / Montevideo

Las encrucijadas abiertas de América Latina

La sociología en tiempos de cambio

elaboró un manual de hidroterapia con indicaciones acerca de cómo tratar las diferentes dolencias. Otro tanto en la renovación y difusión del naturismo se debe a Louis Kuhne, quien luego de haber experimentado por sí mismo la cura de un cáncer de estómago, fundó una clínica naturista y difundió –a través de su trabajo profusamente editado, *La nueva ciencia de curar*– sus métodos sanadores sin operaciones ni medicamentos. Allí, el *profesor* Kuhne –tal como se llamaban entre quienes se atribuían saberes médicos adquiridos fuera de la cátedra– incluía entre sus técnicas terapéuticas y preventivas la puesta en relación del organismo con diversos factores del ambiente natural.

La fundamentación de los saberes elaborados en la difusión de experiencias de auto-curación sostenía la idea de que, para el naturismo, no existían las enfermedades, sino los enfermos, y que nadie podía conocer mejor que uno mismo el modo de restituir la propia salud. Alcanzar el objetivo de que cada individuo sea *médico de sí mismo* se constituyó, entonces, en una suerte de consigna contra la pretensión de universalidad de una medicina estatal que tomaba por objeto a la población – y este “tomar por objeto” supone una relación a ser tenida en cuenta–. Como contrapartida, la ausencia de títulos habilitantes para el ejercicio de la medicina fue uno de los principales argumentos esgrimidos por los médicos diplomados para incluir a los naturistas dentro del vasto y heterogéneo campo del curanderismo charlatán. En ocasiones –como refiere Armus (2007a: 322)–, es posible se les reconociera su capacidad para generar empatía con personas afectadas por enfermedades que, como la tuberculosis, producían estragos entre los sectores populares cuyas condiciones de vida interponían un obstáculo a los tratamientos indicados por los médicos diplomados. Sin embargo, la gran mayoría de las veces éstos solían tachar al naturismo como “una legión de peligrosos, perversos e ilegales oferentes de panaceas que no hacían otra cosa que aprovecharse de la desesperación e ignorancia de los tuberculosos” (Armus, 2007a: 314).

Por su parte, las críticas sostenidas por los médicos naturistas a las prácticas estatales de la medicina se concentraron sobre aquellas intervenciones que, con mayores o menores éxitos, buscaron implementarse de manera obligatoria, universal y coercitiva. Entre ellas, el principal blanco de ataque fueron las campañas de vacunación realizadas en los primeros años del siglo XX. En diversas publicaciones naturistas de Buenos Aires, Rosario y Montevideo –entre las que se mantenía



**XXXI CONGRESO ALAS
URUGUAY 2017**

3 - 8 Diciembre / Montevideo

Las encrucijadas abiertas de América Latina

La sociología en tiempos de cambio

un pródigo intercambio—, la vacunación obligatoria fue censurada como una transgresión a las leyes de la naturaleza, una contaminación de la pureza de la sangre, una privación de la libertad individual; un remedio, en definitiva, mucho peor que la enfermedad. También el recurso a la alopatía y las intervenciones quirúrgicas fueron reprobados por similares motivos.

Es posible que estas críticas realizadas por los naturistas a la práctica estatal de la medicina, así como la propuesta alternativa del cuidado de la salud que con respecto a ella promovían, hayan sido una de las razones por las cuales ciertos sectores del anarquismo encontraron en el naturismo lo que podríamos considerar una suerte de afinidad electiva. Varios fueron los anarquistas que, en la experimentación con una medicina natural, buscaron ensayar una ética del propio cuidado de la salud al margen de los imperativos del Estado.² Sin embargo —como analizamos en otro de nuestros trabajos (Stavisky, 2016)—, no es posible afirmar que existiera, entre los libertarios, un acuerdo unánime acerca de la posibilidad de tratar cualquier enfermedad absteniéndose del consumo de medicamentos, o de prevenirlas sin el acceso a las vacunas. Por el contrario, las diferencias al respecto fueron, en ocasiones, causa de profundos debates acerca del estatus científico de unas y otras prácticas.

Otra de las corrientes a las cuales muchos naturistas se vincularon fue la teosofía, suerte de cosmogonía sincrética que combina elementos de las ciencias materiales, de filosofía antigua y oriental, y de distintas religiones de Asia y Europa. Desarrollada en la década de 1870 por iniciativa de un grupo de iniciados en prácticas espiritistas, la teosofía recaló en Argentina a comienzos del siguiente siglo, cuando fueron fundadas en el país las primeras sociedades teosóficas (Quereilhac, 2016). Varios de sus integrantes ensayaron y difundieron las prácticas naturistas de la salud como uno de los medios a través de los cuales alcanzar un desarrollo físico y espiritual en sintonía con las leyes del universo. Sus posturas fueron también objeto de crítica, aunque en este caso al interior del propio naturismo, por quienes creían ver en su predicamento un desvarío metafísico de la materialidad propia de la naturaleza.

² Respecto a la relación entre naturismo y anarquismo en el contexto español, ver Masjuan Bracons, 2000.



**XXXI CONGRESO ALAS
URUGUAY 2017**

3 - 8 Diciembre / Montevideo

Las encrucijadas abiertas de América Latina

La sociología en tiempos de cambio

La población y su relación con el ambiente en Wilde y Rawson

En un texto pionero en Argentina, *El curso de higiene pública* (1885), Eduardo Wilde define el higienismo según el modo en que los médicos de su época lo practicaron en la región. El tema de la escala en que se mira resulta revelador a los fines de este trabajo: el higienismo piensa a escala poblacional, siendo el Estado quien interviene, la autoridad a quien corresponde la dirección de la sociedad. El autor desarrolla, asimismo, cómo no se puede hacer higiene pública sin afectar la higiene privada. Si el individuo hace todo lo que tiene a su alcance a los fines de la conservación de su salud, la higiene pública busca preservar la de sus semejantes. Así las cosas –y éste es el punto en que se amplía la mirada médica–, es posible enfermar a pesar nuestro y de nuestros recursos debido a la influencia sobre el ambiente de quienes viven con nosotros: es en este problema que la higiene pública encuentra fundamentos a su oficio de intervenir sobre la relación entre la población y el ambiente.

Wilde parte su estudio de una ecuación: a los fines de la higiene, la sociedad es convertida en un individuo, esto es, vuelta objeto de intervención del gobierno, o, también, del funcionario encargado (médico tanto como maestro, policía y todo un tendal de “asistentes sociales”) de constituir la en objeto de saber. Así, lo que atañe a la higiene pública, se traduce en prosperidad del organismo social. Asimismo, puesto que la salud no depende meramente de cada uno, aisladamente, siendo que se ve afectada por circunstancias que exceden al individuo, el autor establece una precisión a la intervención pública que será fundamental a esta mirada: “la higiene pública es la higiene de los pobres” (Wilde, 1885: 8).

El pobre, definido como aquel que carece de los medios de satisfacer sus necesidades básicas de higiene, “reclama el amparo de un poder cuyos actos sean trascendentales (...), que haga lo que hace un padre en su propia familia con sus hijos destituidos de vigor y de medios”. Así, la intromisión del gobierno viene a dar lugar a condiciones que no sucederían si dependieran de los esfuerzos propios de los individuos aquejados por la situación en que se encuentran. “En resumen, la higiene pública es la higiene de los pobres, y ésta debe estar a cargo de los gobiernos (...) siendo la misión del gobierno a este respecto cuidar de la salud del pueblo” (Wilde, 1885: 8).



XXXI CONGRESO ALAS URUGUAY 2017

3 - 8 Diciembre / Montevideo

Las encrucijadas abiertas de América Latina

La sociología en tiempos de cambio

Luego, la “salud del pueblo” precisa de intervenir, afectar derechos privados en pos de un bien común: un “contractualismo” que sirve juiciosamente al interés público. La autoridad tiene la obligación de tomar sus medidas, si no fundadas en algo real, al menos “disculpadas por la palabra de uno o más hombres de ciencia” (Wilde, 1885: 11). Y esto puesto que todo acto de un higienista es un acto de perito que sirve para instruir a la autoridad, enseñándole el modo como ha de proceder en circunstancias dadas. Así es que se ocupa de lo que atañe a la vida social. “La higiene pública – sostiene Wilde– es el arte de conservar y recuperar la salud de los pueblos” (1885: 12). El cometido precisa entonces de los más extensos conocimientos para dirigir al pueblo por el camino que conduce a la salud y a la comodidad. Supone una ciencia o un arte, un trozo de ciencia o de arte que comienza, como todos los demás, por ser una elaboración de datos. Y esto puesto que el fin de la intervención es destruir los malos gérmenes y hacer una población fuerte, constituida por hombres vigorosos.

Para el higienista, la ciudad se presenta como una agrupación similar a la de un organismo, un nudo de relaciones que afecta a sus términos-individuos. La ciudad es el ambiente sobre el que actúa, producto de lo que Wilde entiende como una tendencia a la sociabilidad que parte de la incapacidad de sacar de nuestro propio fondo todo lo que necesitamos. Esto supone hacerse de una organización que responda a las necesidades sociales. ¿Por qué nos agrupamos y/o establecemos grandes poblaciones? Para Wilde se trata de que así nos procuramos recursos que nos resultan vitales. Sin embargo, esta tendencia al agrupamiento en ambientes urbanos de alta densidad poblacional tiene como correlato unas condiciones malsanas de vida y, por tanto, supone la necesidad de un gobierno capaz de mejorar la higiene de los habitantes de las ciudades. La empresa higienista puede entonces pensarse como aquella que busca que la ciudad se rija sobre un precepto que contradice los efectos de los grandes agrupamientos que la constituyen. Si la ciudad va desarrollándose de manera caótica, el higienista es quien busca hacerla inteligible, comprenderla, gobernarla. Así, su razonamiento persigue que las conurbaciones no contraríen los preceptos médicos y morales, y lo hace buscando intervenir sobre aquellos cuya existencia expresa un distanciamiento de tales preceptos: los pobres.

Estudiando las casas de los pobres es como se ve más claramente las necesidades de una población. No tratemos las casas de las personas bien acomodadas o que tienen una



**XXXI CONGRESO ALAS
URUGUAY 2017**

3 - 8 Diciembre / Montevideo

Las encrucijadas abiertas de América Latina

La sociología en tiempos de cambio

mediana posición; hablemos de lo que son las casas de inquilinato para los pobres (...). Muestra un mal que es imposible de remediar: no habrá poder humano que lo remedie (Wilde, 1885: 39).

Ahora bien, esas agrupaciones no sólo no se ciñen al precepto médico, sino que además ponen en riesgo al conjunto de la población a causa de la imposibilidad de establecer una barrera a la circulación de los miasmas por el ambiente urbano. Es por ello que –dirá Wilde más adelante, en el capítulo dedicado a “La policía de los suburbios”– resulta imperioso controlar y regular las condiciones de vida de los más humildes, no tanto por motivos filantrópicos, sino por la amenaza que representan incluso para quienes viven apartados de ellos.

Los habitantes del centro, los aristócratas, los que creen vivir higiénicamente, se imaginan librarse de la contaminación y ponerse fuera del alcance de las malas influencias, no pisando los barrios descuidados, pero se olvidan de que si bien ellos no van a tales sitios, éstos les mandan sus productos dañosos por la atmósfera, como si los suburbios quisieran vengarse del abandono; arrojando por las ventanas de las ricas habitaciones, el mal olor y la peste. Para asegurar el bienestar y la vida, no basta cuidarse a sí mismo, es menester cuidar también a los demás, y esta regla que domina la higiene individual, rige asimismo en materia de higiene pública (Wilde, 1885: 272).

Esta concepción de la amenaza que las formas de vida antihigiénica de los pobres representan para el conjunto de la sociedad, y de la que se desprende la insuficiencia de “cuidarse a sí mismo”, es uno de los puntos en torno a los cuales –como veremos– se trazará uno de los desplazamientos operados por el naturismo con respecto a la política poblacional higienista. Asimismo, radica allí una de las razones por las cuales la administración de la ciudad debe atender a sus aglomeraciones malsanas, del mismo modo en que los sectores acomodados no pueden desentenderse de ella ni siquiera por egoísmo. Éstos “deben cuidar del modo de vivir de los pobres, porque la salubridad de una ciudad es un resultado de muchos factores y no un producto de la acción individual o colectiva aplicada a una sola sección, a una calle, a un barrio” (Wilde, 1885: 272).

De manera similar a Wilde, en su *Estudio sobre las casas de inquilinato de Buenos Aires* (1945) –editado por primera vez en 1883–, Guillermo Rawson piensa las habitaciones de los trabajadores y de los pobres no ya desde un punto de vista filantrópico, sino desde los intereses de la comunidad toda, intereses de los que la higiene pública hace su ocupación. Para aquel –al igual que para el



**XXXI CONGRESO ALAS
URUGUAY 2017**

3 - 8 Diciembre / Montevideo

Las encrucijadas abiertas de América Latina
La sociología en tiempos de cambio

conjunto de los higienistas de su época—, el mal llega a través de la atmósfera que comunica la “cruel enfermedad” incluso a las habitaciones dispuestas según las prescripciones de la higiene. Ningún organismo individual, por tanto, se encuentra exento de su influencia corruptora. El “origen del mal” es la vivienda del pobre, donde la acumulación de cuerpos amontonados malsanamente desprende mortíferas influencias, “los gérmenes eficaces para producir infecciones. Ese aire envenenado escapa lentamente con su carga de muerte, se difunde en las calles, penetra sin ser visto en las casas, aún en las mejor dispuestas” (Rawson, 1945: 43).

La sociedad entera, ricos y pobres, se encuentra solidariamente interesada en eliminar esos focos de infección y atenuar el mal social, la calamidad. Tal es la razón por la que se debe intervenir sobre las condiciones de existencia de los más desfavorecidos, inducir una serie de pautas de moralidad, dirigir su conducta. El problema de los pobres es, entonces, un problema de higiene, pero también de desplazamientos, de circulación de cuerpos, inmigración. Son los recién llegados —refiere Rawson— quienes encuentran en las habitaciones baratas de inquilinato la única posible residencia, pagando con su salud el precio de la acumulación originaria. Los números que el estadista construye y expone dan cuenta de esta progresión de pérdidas que las condiciones en que viven las clases “recién venidas” produce. Y esto porque supone repercusiones en términos de la degradación física y moral que, luego, infecta la atmósfera y la comunica a otros puntos menos descuidados de la urbe.

Corregir este defecto y evitar su funesta agravación en lo sucesivo es, pues, de un interés primordial, exigente y perentorio para la sociedad, y un deber imperioso para las autoridades competentes. A ese fin deben concurrir todos cuantos sean capaces de estimar el mal y que en cualquiera forma puedan contribuir a este gran designio (Rawson, 1945: 52).

Rawson se refiere así a los inconvenientes de las aglomeraciones humanas y, principalmente, a las pésimas condiciones de los edificios donde se albergan los obreros pobres recién llegados a la ciudad. Una vez más, el interés de esta empresa no es mero filantropismo, al contrario, supone una ganancia económica soportada en la productividad de que sea capaz un cuerpo sano y útil. De esta forma, se traza una empresa que integra a quienes participan de un mismo paisaje moral plegando las prácticas de gobierno de las poblaciones sobre un trabajo atento a las producciones mismas de formas de vida. La pretensión, finalmente, es la de codificar la ciudad y, junto a ella, el ambiente en



XXXI CONGRESO ALAS
URUGUAY 2017

3 - 8 Diciembre / Montevideo

Las encrucijadas abiertas de América Latina

La sociología en tiempos de cambio

que viven los pobres, matematizarlo a través de datos, estadísticas y regulaciones que hagan inteligible ese tener lugar, y permitan el gobierno eficiente de todos y cada uno de quienes lo habitan.

El individuo y su relación con el ambiente en Montesano y Sánchez Aizcorbe

Arturo Montesano fue un inmigrante español que, a comienzos del siglo XX, se vinculó con los espacios anarquistas de Buenos Aires y mantuvo una intensa actividad como orador en distintas conferencias. Fue expulsado del país en noviembre de 1902 por la Ley de Residencia y, ya un tanto distanciado de los ideales libertarios, regresó años más tarde a la Argentina para instalar un consultorio naturista y dedicarse a la difusión de tales prácticas medicinales a través de una serie de libros, entre los que se encuentra un manual de casi novecientas páginas titulado *Tratado completo de medicina natural* (1917). Se vinculó con grupos teosóficos y, para la década del '20, logró ser nombrado secretario de la Sociedad Teosófica de Buenos Aires, de la que luego también se distanciaría, aunque no así de la difusión de las ideas de algunos de sus principales referentes como Jiddu Krishnamurti.

En su *Tratado completo...*, Montesano refiere que, siendo la medicina naturista “esencialmente preventiva”, es lógico que “descansase en la higiene” (Montesano, 1917: 210). El autor hace alusión de esta forma a la importancia que una “higiene bien entendida” supo tener en la historia de la medicina. Destaca, asimismo, las obras de ingeniería que en distintas ciudades del mundo lograron reducir las tasas de mortalidad a través de la construcción de cloacas y desagües, de puertos y de redes agua potable, iniciativas que tomaron a su cargo los gobiernos. Por su parte, César Sánchez Aizcorbe –Director del Instituto de Fisioterapia de Buenos Aires y prologuista del *Tratado completo...* de Montesano– refiere en su libro *La Salud. Tratado de Higiene y Medicina Natural* (1919) que el naturismo engloba dos grandes conjuntos de técnicas o procedimientos. Por un lado, se encuentran aquellos orientados a la prevención que forman parte del campo de la higiene; por el otro, los conducentes a la cura y comprendidos por la fisioterapia.



**XXXI CONGRESO ALAS
URUGUAY 2017**

3 - 8 Diciembre / Montevideo

Las encrucijadas abiertas de América Latina

La sociología en tiempos de cambio

En efecto, tanto para higienistas como para naturistas el problema de la enfermedad se encontraba íntimamente ligado a las características del ambiente, sus condiciones de higiene e incidencias sobre el organismo. Sin embargo, mientras –como vimos en el apartado anterior– la razón higienista se constituyó sobre una escala poblacional e instruyó su concepción del ambiente en torno a los grandes agrupamientos de las ciudades, el naturismo buscó hacerlo mediante el estudio de lo que consideraba las “leyes de la naturaleza” y el modo singular en que las mismas ejercían sus efectos dispares sobre cada organismo individual. Por tanto, los naturistas no se interesaban por conocer el medio en que vivían las poblaciones pobres de las ciudades, sino que buscaban estudiar los factores de los que se componía el ambiente natural y los posibles efectos benéficos que un uso adecuado de ellos pudiera acarrear a la salud de cada cual.

Montesano refiere que los factores del ambiente se corresponden con “los elementos que dan vida al hombre” (1917: 77), entre los que distingue el aire, el agua, la luz y el calor del sol. Asimismo, en la terapéutica naturista ocupa un lugar destacado el estudio acerca del modo adecuado de servirse de los distintos alimentos, sin olvidar a las plantas medicinales estudiadas por el autor en otro de sus trabajos, de las que refiere se compone esa “gran farmacia de la naturaleza que se llama reino vegetal” (Montesano, 1913: 54). El conjunto de estos factores conforma lo que podríamos llamar el vademecum de la medicina naturista, y los distintos modos a través de los cuales resulta posible hacer uso de ellos, las técnicas con las que el individuo caído en desgracia será capaz de retornar al equilibrio natural perdido.

Alentados por las enseñanzas de Monseñor Kneipp, había entre los naturistas quienes –como el Profesor Eliseo Marconi, director de la revista *La Renovación*– consideraban que a través de la hidroterapia podía uno sanar de cualquier enfermedad. Otros –como Juan Esteve Dulin, editor de la revista *¡Vivir!*– atribuían tales efectos milagrosos al solo sostenimiento de una dieta balanceada de frutas, verduras y hortaliza. Por su parte, Montesano y Sánchez Aizcorbe, fuertemente críticos de lo que consideraban una adopción dogmática de ciertos postulados, no restringían sus técnicas preventivas y curativas a apenas un solo conjunto de métodos, sino que buscaban poner al cuerpo en relación con cada uno de los factores de los que se compone el ambiente. De esta forma, en sus



**XXXI CONGRESO ALAS
URUGUAY 2017**

3 - 8 Diciembre / Montevideo

Las encrucijadas abiertas de América Latina

La sociología en tiempos de cambio

manuales se encuentra una larga lista de recomendaciones acerca del correcto aprovechamiento de los atributos del aire, la luz y el calor según la afección que cada cual padezca.

En respuesta al uso generalizado de terapias alopáticas y seroterapeutas que operan a través de una epistemología de carácter ontológica basada en la localización de las enfermedades, Sánchez Aizcorbe afirma que “[l]as enfermedades locales no existe (...). Todas las enfermedades son generales, con síntomas o manifestaciones más o menos localizadas.” (1919: 27). En paralelo a las facultades analíticas que estudian la emergencia de los síntomas –cuya independencia manifestada por la medicina oficial resulta para el autor perjudicial y anticientífica–, es preciso que los profesionales de la salud desarrollen facultades sintéticas capaces de poner en funcionamiento una “medicina personal, patogénica, sin fórmulas preestablecidas, que cure enfermos, no enfermedades” (Sánchez Aizcorbe, 1919: 28).

De manera similar, Montesano cuestiona el error en el que caen los alópatas de “creer que el organismo se enferma por separado” (1917: 71), y de tratarlo con venenos que curan afecciones locales al tiempo que dañan al resto del cuerpo. Asimismo, en respuesta a la microbiología, sostiene que los microbios no son la causa eficiente de las enfermedades, sino la concomitante, y que la medicina debe estudiar, antes que la enfermedad en sí, la predisposición del organismo a verse afectado por ella. “Predisposición y enfermedad no pueden ser sino términos sinónimos; luego el bacilo no es la causa de aquella sino sencillamente un huésped que se instala cómodamente en un terreno que le conviene y le es propicio” (Montesano, 1917: 65). Asimismo, argumenta que, a través de la fórmula *contraria contrariis curantur*, el recurso a la alopátia hace del individuo a favor del cual los tratamientos debieran propender, un simple teatro de operaciones sobre el que fuerzas antagónicas se batan la salud de aquel mismo al que niegan su singularidad. “[E]s a la naturaleza misma del enfermo, a los factores del ambiente a quien debe pedirse la salud y la cura y no a los productos de la química” (Montesano, 1917: 46).

Ahora bien, así como los autores cuestionan a los microbiólogos el desinterés por el individuo al que los lleva el examen de los síntomas locales, de igual forma toman distancia del desinterés por el individuo emprendido por los higienistas en favor del examen de la población. La divergencia, en



**XXXI CONGRESO ALAS
URUGUAY 2017**

3 - 8 Diciembre / Montevideo

Las encrucijadas abiertas de América Latina

La sociología en tiempos de cambio

este caso, se traza con respecto a un modo de funcionamiento que opera no por localización, sino por generalización estadística. Sin desconocer la existencia de los microbios, sin negar la teoría de los miasmas, ni unos ni otros –sostienen a su turno Montesano y Sánchez Aizcorbe– resultan suficientes para explicar los motivos por los cuales un individuo se dispone a enfermarse. El estudio del ambiente y de sus factores es, tal como vimos, fundamental para el despliegue de una perspectiva naturista, pero la forma en que cada organismo reacciona ante él resulta siempre distinta. “Desde el punto de vista terapéutico, todo buen médico debe ‘individualizar’ en sus tratamientos. La igualdad de los hombres, especialmente en medicina, es un absurdo anticientífico” (Montesano, 1917: 128). Para fundamentar esta hipótesis de una singularización radical al nivel del individuo y su salud, Montesano recurre a las teorías de la herencia, aunque en su caso se trata de una apropiación que, a través del postulado de la diferenciación funcional, desmiente toda determinación racial:

hay que ser sordo y ciego para no ver y comprender que, a pesar de las semejanzas morfológicas innegables, que hacen del conjunto de las razas humanas un género zoológico, existen diferencias funcionales importantísimas, fijadas por la herencia, cuya influencia es infinitamente superior a la de la educación y del medio, y que, no sólo separan a las razas y a los pueblos, sino a los mismos individuos (Montesano, 1917: 128).

Incluso, es preciso agregar que ni siquiera en una misma individualidad puede señalarse una predisposición general a tales o cuales influjos. La variación no sólo opera entre un individuo y otro, sino que, como resultado de las transformaciones inherentes al proceso de la vida, es posible constatarla en uno mismo a lo largo del tiempo. “No solamente difieren las personas en sus tendencias hereditarias y en la manera compleja como responden al ambiente, sino que la misma persona manifiesta diferentes grados de resistencia según la época de la vida por la que pasa” (Montesano, 1917: 113).

De esta forma, la escala poblacional adoptada por el higienismo, así como la generalización operada por la estadística en tanto ciencia de Estado, resultan –para los naturistas– los índices de un profundo desconocimiento del modo en que se manifiestan y rigen las leyes de la naturaleza. Lejos de ir tras la búsqueda de una causa capaz de explicar de manera universal el origen de las



XXXI CONGRESO ALAS URUGUAY 2017

3 - 8 Diciembre / Montevideo

Las encrucijadas abiertas de América Latina

La sociología en tiempos de cambio

enfermedades, los naturistas apuntan a la práctica de un conocimiento acerca del modo singular en que cada organismo reacciona, de manera siempre variable, a los distintos factores de que se compone el ambiente natural. De igual manera, si cada individuo es único e indivisible, el tratamiento que adopte el cuidado de su salud será, asimismo, diferente en cada caso. “La individualización en el tratamiento constituye se puede decir el perno que sostiene toda la medicina natural la que, en consonancia, hace a un lado la entidad *enfermedad* para tener en cuenta sólo la entidad *enfermos*” (Montesano, 1917: 129). De lo que se trata es de indagar no en el tipo de sintomatología que presentan los individuos, pero tampoco en las condiciones en que viven los sectores pobres de la ciudad, sino en el estado de desequilibrio singular que habría predispuesto a tal o cual organismo a caer enfermo.

La pregunta acerca de cómo restablecer el equilibrio perdido no es un interrogante que pueda responderse de manera genérica. En todo caso, será la propia naturaleza, a través de los factores que la componen, la encargada de recomponer el estado de salud. Sin embargo, el modo en que lo haga no es algo que pueda prescribirse por receta médica. En este punto es que, a diferencia del médico higienista en tanto funcionario experto de Estado, el rol del médico naturista se circunscribe a la de ser un guía, un acompañante del enfermo en el conocimiento de su propio cuerpo, en la manera en que los factores ambientales inciden sobre su organismo, y en las técnicas de cuidado que sea capaz de poner en funcionamiento. De allí la esperanza a la cual se aferra la medicina naturista, y que responde a la insuficiencia que –como vimos– sostenían Wilde junto al resto de los higienistas: que “todo individuo puede y debe llegar, con un poco de voluntad, a ser el médico de sí mismo” (Montesano, 1917: 130).

Conclusión

Si a partir de la llegada de la revolución pasteuriana al país es posible encontrar instancias de superposición entre las prácticas higienistas y las intervenciones inmunitarias orientadas por la microbiología, las fuertes diatribas lanzadas por la medicina naturista contra estas últimas delimitaron allí dos modos por completo divergentes de concebir los procesos de salud y



XXXI CONGRESO ALAS URUGUAY 2017

3 - 8 Diciembre / Montevideo

Las encrucijadas abiertas de América Latina

La sociología en tiempos de cambio

enfermedad. Por el contrario, mientras el higienismo se circunscribió a indagar en las condiciones ambientales por medio de las cuales sería posible mejorar la salud de la población, ciertos médicos naturistas encontraron en él un punto de encuentro. Ahora bien, las concepciones del ambiente elaboradas por higienistas y naturistas del período de entresiglos en Buenos Aires fueron bien distintas.

Por una parte, nos encontramos con una mirada puesta sobre los grandes aglutinamientos urbanos y, dentro de ellos, muy especialmente sobre los suburbios, conventillos y otros espacios donde residían los sectores más pobres de la población. Por otro lado, el foco se concentró sobre la naturaleza y, de manera particular, sobre el conjunto de factores que la componen: el aire, el agua, la luz y el calor del sol. Sin embargo –como buscamos demostrar en este trabajo–, la divergencia no era meramente conceptual, sino también de escala sobre la cual se buscaba intervenir, del tipo de relaciones que se entablaban con aquello que circunda, y de las técnicas puestas en funcionamiento para el cuidado y restablecimiento de la salud.

Bibliografía

Armus, D. (1984). “Enfermedad, ambiente urbano e higiene social. Rosario entre fines del siglo XIX y comienzos del XX”. En VV.AA. *Sectores urbanos y vida urbana*. Buenos Aires: CLACSO, pp. 37-65.

Armus, D. (2002). “La enfermedad en la historiografía de América Latina moderna”. *Asclepio*. Vol. 54 (2), pp. 41-60.

Armus, D. (2007a). *La ciudad impura*. Buenos Aires: Edhasa.

Armus, D. (2007b). “Un médico higienista buscando ordenar el mundo urbano argentino de comienzos de Siglo XX”. *Revista Salud Colectiva*. Vol. 3. N° 1, pp. 71-80.

Canguilhem, G. (2004). *Escritos sobre la medicina*. Buenos Aires: Amorrortu.

Canguilhem, G. (2011). *Lo normal y lo patológico*. Buenos Aires: Siglo XXI.



XXXI CONGRESO ALAS
URUGUAY 2017

3 - 8 Diciembre / Montevideo

Las encrucijadas abiertas de América Latina

La sociología en tiempos de cambio

- Caponi S. (2002). "Miasmas, microbios y conventillos". *Asclepio*. Vol. LIV-1, pp. 155-182.
- Donzelot, J. (2007). *La invención de lo social. Ensayo sobre la declinación de las pasiones políticas*. Buenos Aires: Nueva Visión, 2007.
- Foucault, M. (2012). "La política de la salud en el Siglo XVIII". En *El poder, una bestia magnífica. Sobre el poder, la prisión y la vida*. Buenos Aires: Siglo XXI.
- Masjuan Bracons, E. (2000). *La ecología humana en el anarquismo ibérico: urbanismo "orgánico" o ecológico, neomalthusianismo y naturismo social*. Barcelona: Icaria. Madrid: Fundación de Estudios Libertarios Anselmo Lorenzo.
- Montesano, A. (1913). *Plantas medicinales (Extranjeras e indígenas)*. Buenos Aires: Imprenta Suiza de Imsand y Cía.
- Montesano, A. (1917). *Tratado completo de medicina natural*. Buenos Aires: Talleres Gráficos Ferrari Hnos.
- Palermo, E. (1986). *Salud-Enfermedad y Estructura Social*. Buenos Aires: Editorial Cartago.
- Quereilhac, S. (2016). *Cuando la ciencia despertaba fantasías: prensa, literatura y ocultismo en la Argentina de entresiglos*. Buenos Aires: Siglo XXI.
- Rawson, G. (1945). "Estudio sobre las casas de inquilinato de Buenos Aires". En *Escritos científicos*. Buenos Aires: Editorial Jackson.
- Roselló, J. M. (2003). *La vuelta a la naturaleza. El pensamiento naturista hispano (1890-2000): naturismo libertario, trofología, vegetarianismo naturista, vegetarianismo social y librecultura*. Barcelona: Virus Editorial.
- Rosen, G. (1985). *De la policía médica a la medicina social. Ensayos sobre la historia de la atención a la salud*. México D.F.: Siglo XXI.
- Sánchez Aizcorbe, C. (1919). *La Salud. Tratado de Higiene y Medicina Natural*. Buenos Aires: Imprenta Gadola.



**XXXI CONGRESO ALAS
URUGUAY 2017**

3 - 8 Diciembre / Montevideo

Las encrucijadas abiertas de América Latina
La sociología en tiempos de cambio

Stavisky, S. (2016). “Médicos de sí mismos. Medicina naturista, revolución social y éxodo de la ciudad en el anarquismo de Buenos Aires a comienzos del siglo XX”. *Ecopolítica*. N° 16. Septiembre-Diciembre de 2016, pp. 2-25. Disponible en <https://revistas.pucsp.br/index.php/ecopolitica/article/view/34166/23470>. Consultada el 1 de octubre de 2017.

Veronelli, J. C. y Veronelli Correch, M. (2004). *Los orígenes institucionales de la Salud Pública en la Argentina*. Buenos Aires: OPS/OMS.

Wilde, E. (1885). *Curso de higiene pública*. Buenos Aires: Editorial Casavalle.