

# MÉDICOS, MEDICINA Y POLÍTICA DURANTE EL ROSISMO

PHYSICIANS, MEDICINE AND POLITICS DURING ROSAS PERIOD

Mariano Di Pasquale<sup>1</sup>

*Palabras clave*

Medicina,  
Médicos,  
Universidad de  
Buenos Aires,  
Política,  
Gobiernos de Juan  
Manuel de Rosas

*Recibido*

6-9-2018

*Aceptado*

20-11-2018

*Resumen*

Durante la etapa rosista, el espacio académico y universitario experimentó un constante proceso de politización. La imposición de la divisa punzó como signo de adhesión al régimen, el déficit del presupuesto universitario producto de los conflictos bélicos, los despidos y los nombramientos de 'nuevos' profesores, los distintos conflictos en el interior del cuerpo docente constituyen algunos de los elementos que dan cuenta de esta situación y que suelen esgrimirse para indicar un momento de estancamiento de la vida universitaria, en el desarrollo de las ciencias en general y en la medicina en particular. No obstante, se argumentará que la politización del ámbito académico de los médicos no parece haber configurado necesariamente una entrada a un 'estadio medieval'. La política rosista no terminaría de dismantelar la compleja y diversa vida médica universitaria, sino que, en todo caso, se incrustaría en ella, marcándola con sus rasgos y derivas.

*Key words*

Medicine,  
Physicians,  
University of  
Buenos Aires,  
Politics,  
Juan Manuel de  
Rosas' governments

*Received*

6-9-2018

*Accepted*

20-11-2018

*Abstract*

During the Rosas' period, the academic and university space experienced a constant process of politicization. The imposition of the *cintilla punzó* as a sign of accession to the regime, the deficit of the university budget resulting from war, the dismissals and appointments of 'new' teachers, the various conflicts within the faculty are some of the elements that give an account of this situation and that are usually used to indicate a stagnation moment in the university life, generally in the sciences development and particularly in medicine. Nevertheless, it will be argued that the politicization of the physicians academic field does not seem to have necessarily shaped an entrance to a 'medieval stage'. The Rosas' regime would not finish dismantling the complex and diverse university medical life, but it would embed in it, marking it with its features and implications.

---

<sup>1</sup> Universidad Nacional de Tres de Febrero, Instituto de Estudios Históricos / CONICET. Belgrano 4761 piso 5 depto. D, Caseros, Buenos Aires, Argentina. C. e.: mariano.dipasquale@gmail.com.

## INTRODUCCIÓN

Durante la etapa rosista, el espacio académico y universitario experimentó un constante proceso de politización. La imposición de la divisa punzó como signo de adhesión al régimen, el déficit del presupuesto universitario producto de los conflictos bélicos, los despidos y los nombramientos de 'nuevos' profesores, los distintos conflictos en el interior del cuerpo docente constituyen algunos de los elementos que dan cuenta de esta situación y que suelen esgrimirse para indicar un momento de estancamiento de la vida universitaria, en el desarrollo de las ciencias en general y en la medicina en particular. No obstante, se argumentará que la politización de la vida académica de los médicos no parece haber configurado necesariamente una entrada a un 'estadio medieval'.

La política rosista no terminaría de dismantelar totalmente la compleja y diversa vida médica universitaria, sino que, en todo caso, se incrustaría en ella, marcándola con sus rasgos y derivas. Para sustentar esta cuestión se consideran dos dimensiones. La primera se centra en un relevamiento de las tesis defendidas entre 1829 y 1852, el cual demuestra un incremento respecto de la cantidad de egresados en medicina. La segunda deriva del análisis de los contenidos y de las referencias bibliográficas de las tesis defendidas, el cual revela que los médicos locales conocían y apropiaban distintos conocimientos provenientes de la medicina europea, reflejando así un grado de actualización de los saberes en boga por aquellos años.

## LOS MÉDICOS EN LA UNIVERSIDAD DE BUENOS AIRES

De las características principales del sistema político rosista podría destacarse la continuidad del ejecutivo y la centralización del poder. Como indica Marcela Ternavasio (1999, pp. 119-141 y 2002, pp. 204-205), el gobierno rosista no desarticuló el andamiaje republicano y representativo introducido por las reformas rivadavianas (1821-1824), sino que éste fue reordenado bajo la modalidad unánimista y plebiscitaria. Asimismo, durante la primera y la segunda gobernación de Rosas, se produjo una participación activa de los sectores populares y una alta politización del conjunto social. La beligerancia permanente contra todos los intentos de oposición, sumado a las guerras entabladas con potencias extranjeras, generaron una situación de constante inestabilidad política (Myers 1995, p. 20).

En este contexto particular, se insertó la vida intelectual y académica. El proceso de politización, junto a las guerras internas y externas a lo largo del período, tuvo un impacto significativo en la Universidad de Buenos Aires, en cuyos recintos se experimentaron una serie de divisiones y conflictos (Buchbinder 2005, pp. 48-49). Así, pues, los médicos que se formaron en estas aulas conocieron de cerca estas circunstancias de la vida pública y, entre otras formas, participaron de ella, escribiendo y reflexionando sobre cuestiones morales y políticas. En tal sentido, los contenidos que subya-

cen en los textos que analizaremos se conectan con este proceso de politización de la sociedad porteña.

Tres figuras ejercieron el rectorado de la Universidad de Buenos Aires entre 1830 y 1852: los doctores Santiago Figueredo, Paulino Gari y Miguel García. El primero se doctoró en derecho civil y canónico en la Universidad de Córdoba y rigió la Universidad desde agosto de 1830. Gari se doctoró en Córdoba y en Charcas y fue designado rector por decreto del 13 de diciembre de 1832, cargo que ya venía desempeñando interinamente por fallecimiento de Figueredo. El doctor García, que estudió derecho y teología en la Universidad de Trejo y en Charcas, dirigió la alta casa de estudios porteña desde diciembre de 1849 hasta junio de 1852 (Gutiérrez 1998, p. 441).

Al finalizar el año 1832, Rosas dejó el poder sin haber tomado ninguna medida de importancia con respecto a la Universidad durante todo el curso de su primer gobierno. Ésta conservó su estructura anterior, tal como venía funcionando hasta entonces. Al año siguiente, por el fallecimiento del doctor Figueredo, el doctor Gari fue nombrado rector de la Universidad, cargo que desempeñó durante la mayor parte de la administración de Rosas. En ese año, se procedió a una reorganización. Mientras tanto, Rosas se hallaba en plena campaña del desierto. El 17 de diciembre de 1833, el gobernador Viamonte aprobó la reforma universitaria proyectada por una comisión que integraron los doctores José Valentín Gómez, Diego Estanislao Zabaleta y Vicente López y Planes. Según este nuevo régimen, el gobierno de la Universidad estaría a cargo de un Consejo Directivo, establecido por decreto del 15 de mayo de 1834, integrado por los siguientes catedráticos: de Derecho Canónico, doctor José León Banegas; de Derecho Civil, doctor Rafael Casagemas; de Nosografía Médica, doctor Cosme Francisco Argerich; y de Ideología, doctor Diego Alcorta (Halperin Donghi 1962, p. 56).

De tal modo, al llegar Rosas por segunda vez al poder en abril de 1835, la Universidad de Buenos Aires contaba solamente con un año de experiencia en su nueva organización. Al poco tiempo, por decreto del 11 de mayo de ese año, el Consejo fue suprimido a instancias del rector Gari (Gobierno, 11 de mayo de 1835). Posteriormente, por decreto del 14 de diciembre, se fijó definitivamente la organización estructural de la Universidad, cuyo personal administrativo debía ser el siguiente: un rector, un secretario, un prosecretario y un celador general; el personal docente se reducía en algunas cátedras que fueron suprimidas, y el de servicio quedaba constituido por un portero y un ordenanza (Gobierno, 14 de diciembre de 1835).

A partir de los nombramientos que se realizaron en 1834 y 1835, se produjeron cambios del personal docente, lo que generó ciertas tensiones en el interior del cuerpo médico. Al respecto, Diego Alcorta le escribe a su amigo Daniel Torres la siguiente carta:

Los médicos, como ya calcularás, han formado dos facciones: una compuesta de Fernández, Montes de Oca, Manuel García, los estudiantes todos y varios particulares que los sostienen y son particularmente Pablo Salvadores, Arana, Balduero, y creo

que los Anchorenas y Wright. La otra la forman Rivera, Montufar, Fuentes Arguivel y particulares Irigoyen, Mansilla, la Reina Madre y la princesa Mercedes. Argerich pertenece a esta última; pero no escribe (Alcorta, 27 de diciembre de 1834).

Seguramente, el objeto inicial de esta disputa tuvo que ver con las salidas y llegadas de catedráticos designados por el gobierno. Además, debe agregarse que, durante junio de 1835, se estableció el decreto de juramento de fidelidad a la causa "Nacional de la Federación" (Gobierno, 20 de junio de 1835). *Más tarde*, se dio a conocer el decreto del 27 de enero de 1836, cuyo artículo 1, indica que:

A nadie se podrá conferir en la Universidad el grado de Doctor en ninguna facultad, ni expedírsele título de Abogado o Médico, sin que previamente haya acreditado ante el Gobierno, y obtenido sobre ello, la correspondiente declaratoria de haber sido sumiso y obediente a sus Superiores en la Universidad durante el curso de sus estudios, y de haber sido y ser notoriamente adicto a la causa nacional de la Federación (Gobierno, 27 de enero de 1836).

Este tipo de disposiciones tenía sus antecedentes. En febrero de 1832, por decreto de Rosas, se dispuso el uso obligatorio de la cinta punzó como símbolo de la Federación. Era pues una forma de hacer visible e identificar la pertenencia al régimen. Al principio la medida alcanzó sólo a los funcionarios públicos, pero luego se extendió a toda la sociedad. Quienes no acataban estas medidas quedaban al margen de la comunidad y, por ende, eran considerados enemigos de la patria (González Bernaldo 2008, pp. 233-234).

Estos decretos buscaron generar manifestaciones obligadas de pertenencia al gobierno. De tal modo, podemos afirmar que, durante el período rosista, existió una fuerte presencia y control en la regulación de la vida universitaria y académica. Los tipos de vínculos sociales establecidos y la misma actividad profesional se encontraron atravesados por las lógicas de poder y los acomodamientos políticos.

Por otro lado, se sumó la necesidad de ajustar el presupuesto para cubrir el déficit que afectaba a la provincia. En los tres primeros años del segundo gobierno de Rosas, la Universidad desarrolló sus actividades sin inconvenientes pero, al llegar el año 1838, se determinó la adopción de serias medidas que alteraron su funcionamiento. Recordemos que, a fines de marzo de 1838, el contralmirante Leblanc, comandante de la escuadra francesa, declaró el bloqueo del puerto de Buenos Aires y de todo el litoral fluvial, lo que vino a sumarse a la guerra que la Confederación Argentina mantenía, desde diez días antes, con la Confederación Peruano-Boliviana. A partir de entonces, privada la Universidad de suficiente apoyo económico, los alumnos debieron abonar una cuota mensual. Para sobrellevar esta situación algunos profesores acordaron dictar gratuitamente sus clases.

Estos problemas en conjunto tuvieron como consecuencia cierta desorganización de los estudios universitarios y la polarización de las distintas posiciones que afectó la vida personal y profesional de un número importante de médicos. En 1836, se alejaron de la enseñanza Cosme Francisco Argerich, Juan Antonio Fernández y Juan José Montes de Oca, quienes se opusieron a Rosas en distintas circunstancias y debieron emigrar

a Montevideo. En cambio, otros médicos siguieron los vaivenes de la política rosista, como el doctor José María Gómez de Fonseca que, siendo miembro del Tribunal de Medicina desde 1833, fue destituido por Rosas en 1835 por no considerarlo hombre de confianza de su gobierno (Fonseca se había opuesto a las facultades extraordinarias), pero luego el gobernador reconsideró el caso y en 1836 lo designó profesor de Clínica Quirúrgica, cátedra que desempeñó hasta su muerte, ocurrida el 31 de noviembre de 1843 (Yrigoyen, 24 de abril de 1835).

Pero también es cierto que otros médicos, como Francisco Javier Muñiz, muestran la contracara de aquellos que sufrieron el peso de ser opositores. Dada su afinidad a Rosas, manifestada en varias situaciones, supo obtener una serie de puestos importantes entre 1830 y 1840, entre ellos, continuó al frente de la cátedra de Partos, Enfermedades de Niños y Mujeres y Medicina Legal. A fines de 1848, decidió regresar definitivamente a Buenos Aires, tras veinte años de trabajo en Luján. Luego fue designado médico personal de Rosas, a quien trataba por una afección prostática, y fue nombrado conjuce del Tribunal de Medicina. En la batalla de Caseros, figuró como asistente del cirujano jefe del ejército rosista, junto al doctor Claudio Mamerto Cuenca, y se encargó del envío del material médico necesario para la asistencia de los heridos. Otra trayectoria sugerente es justamente la de Cuenca que, aunque contrario a Rosas, terminó siendo su médico personal. Cuenca, junto con el médico Pedro Ventura Bosch, al optar por no abandonar Buenos Aires, estaría representando una forma de estrategia basada en la simulación.

El repaso de estos itinerarios médicos demuestra la diversidad de situaciones y los distintos acomodamientos durante el período rosista. La politización del régimen rosista produjo variadas reacciones de los médicos: el acompañamiento, la simulación, la oposición explícita, la oposición silenciosa o clandestina, los exilios; con ello se desea exponer que existió cierta complejidad en cuanto a la vida médica y el ámbito del poder político. Pero también sucede un fenómeno análogo si nos detenemos en el análisis de los egresados en medicina y en los contenidos que circulaban en las tesis presentadas durante el período.

#### LOS EGRESADOS EN MEDICINA

Las tesis de medicina se encuentran alojadas en la Biblioteca de la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires y en la Sala del Tesoro de la Biblioteca Nacional. En el primer reservorio, se registran unas 229 para el período que abarca los años de 1829 a 1852 (véase Listado nº 1). Pero el total de tesis encontradas con su encabezado y texto completo es de sólo 46 (véase Listado 2). En el caso de la Biblioteca Nacional, existe la denominada Colección Candiotti, compendio de tesis que abarca varias disciplinas. Las referidas a medicina corresponden sólo al período comprendido entre 1827 y 1832 con un total de 26 tesis. Algunas de estas últimas, coinciden y se encuentran en el primer reservorio.

Listado n° 1: Tesis nombradas y registradas en el Archivo y Biblioteca de la Facultad de Medicina, UBA.

- 1829: 12 tesis. Se encuentra 1, con 16 páginas.  
 1830: 6 tesis. Se encuentran 2, con 30 páginas.  
 1831: 2 tesis. Se encuentran 2, con 30 páginas.  
 1832: 10 tesis. Se encuentran 8, entre 20 a 40 páginas.  
 1833: 5 tesis. Sin datos.  
 1834: 6 tesis. Se encuentran 2, de 30 páginas cada una.  
 1835: 7 tesis. Se encuentran 2, de 19 páginas.  
 1836: 5 tesis. Se encuentra 2, de 25 páginas cada una.  
 1837: 6 tesis. Sin datos.  
 1838: 4 tesis. Se encuentran 3. Una tiene 161 páginas y una tabla. Las otras dos tienen 40 páginas.  
 1839: 5 tesis. Se encuentran 2, de 25 páginas cada una.  
 1840: 3 tesis. Sin datos.  
 1841: 2 tesis. Sin datos.  
 1842: 14 tesis. Se encuentran 3. Una de ellas 40 páginas y una tabla y dos con 35 páginas.  
 1843: 15 tesis. Se encuentran 2. Una de ellas con 25 páginas y la otra con 68 páginas.  
 1844: 16 tesis. Se encuentran 3, de 30 páginas cada una.  
 1845: 15 tesis. Sin datos.  
 1846: 7 tesis. Sin datos.  
 1847: 22 tesis. Se encuentran 3 con datos entre 20 y 40 págs.  
 1848: 13 tesis. Se encuentran 2, de 36 y 23 páginas cada una.  
 1849: 14 tesis. Se encuentran 3 con datos. Entre 25 y 40 páginas.  
 1850: 8 tesis. Se encuentra 1, de 26 páginas.  
 1851: 20 tesis. Se encuentran 2. Una de ellas editada con 30 páginas, y otra de 24 páginas.  
 1852: 12 tesis. Se encuentran 3 con datos. Ambas de 20 páginas.

Listado N° 2: Tesis defendidas para obtener el grado de doctor en Medicina en la Universidad de Buenos Aires entre 1829-1852 en su versión completa.

- En 1829:  
 1. Martínez, Ignacio. Disertación sobre el cáncer de útero.  
 En 1830:  
 2. Gutiérrez Moreno, Juan. Tesis sobre la rabia.  
 3. Narvaja, Manuel Antonio. Disertación sobre la apoplejía.  
 En 1831:  
 4. Molina, Manuel. Disertación...  
 5. Pineda, Saturnino. Disertación sobre las escrófulas.  
 En 1832:  
 6. Acuña, José Gregorio. Disertación sobre la fiebre atáxica.  
 7. Díaz de la Peña, Juan. Disertación sobre la disentería.  
 8. Elleuri, Ramón. Disertación sobre el hidrocele accidental de la túnica vaginal.  
 9. García, Juan Ignacio. Disertación sobre la pulmonía aguda.  
 10. Ocantos, José María. Disertación sobre el contagio sífilítico.  
 11. Quiroga, José María. Disertación sobre la angina.  
 12. Vargas, Romualdo. Disertación sobre la tisis pulmonar.  
 13. Villanueva, Pablo. Disertación sobre la artritis o gota.  
 En 1834:  
 14. Muñoz, Isidro. Fractura de huesos.  
 15. Del Rivero, Antonio. Disertación sobre el tumor blanco.  
 En 1835:  
 16. Del Arca, Ramón. Disertación sobre los cálculos urinarios.  
 17. Fonseca, Tiburcio. El órgano cutáneo considerado en sus relaciones con la anatomía, patología y terapéutica.  
 En 1836:  
 18. Bosch, Ventura Pedro. Tesis sobre cáncer uterino.  
 19. Mirazo, Francisco. Fiebre atáxica.  
 En 1838:  
 20. Rodríguez Francisco. Escarlatina.

21. Tamini, José. *Disertación sobre sífilis o enfermedades sífilíticas.*
22. Cuenca, Claudio Mamerto. *Opúsculo sobre las simpatías en general, consideradas en sus relaciones con la anatomía, fisiología, patología y terapéutica*  
En 1839:
23. Díaz de Vivar, Pedro. *Disertación sobre hepatitis.*
24. Del Arca, Ramón. *Pleuresía.*  
En 1842:
25. Garviso, Cayetano. *Irritación, inflamación y fiebre.*
26. Cuenca, Lorenzo Salustiano. *Cuatro palabras sobre fiebre pútrida o gastroenteritis.*
27. Irigoyen, Fermín. *Meningitis.*  
En 1843:
28. Cueca, Eulogio. *Cuatro palabras sobre la flebitis.*
29. Pérez, Eugenio. *Opúsculo sobre la tisis pulmonar.*  
En 1844:
30. Barcera, José Benito. *Alteración de la sangre por defecto de fibrina.*
31. Arias, Vicente. *Cuatro palabras sobre el paralelo de las dos escuelas médicas: material y espiritual.*
32. Rawson, Guillermo. *La transmisión de las facultades fisiológicas y patológicas en el hombre por vía de la herencia.*  
En 1847:
33. Peralta, Adolfo. *Ensayo sobre la clorosis.*
34. Mejía, Claudio. *Opúsculo en que se trata probar la existencia del virus venéreo, como único agente que ocasiona las afecciones sífilíticas.*
35. Pizarro, Modestino. *De la inflamación de la herida.*  
En 1848:
36. González Catán, Mauricio. *Disertación sobre coqueluche.*
37. Lucena, José. *Tesis sobre el histerismo considerado como enfermedad nerviosa.*  
En 1849:
38. Fontana, Luis. *Reumatismo muscular articular y gota.*
39. Méndez Gil, José. *Diagnóstico del embarazo uterino.*
40. Durand, Carlos. *Sobre el no contagio del cólera morbus asiático.*  
En 1850:
41. Mayer, Francisco. *Disertación sobre catalipsis y éxtasis.*  
En 1851:
42. Patrón, Fernando. *Disertación sobre escarlatina. Demuestra ser una alteración de la sangre.*
43. Uriarte, José María. *Disertación sobre tisis pulmonar.*  
En 1852:
44. Almeyda, José Antonio. *Disertación sobre enfermedades de la boca que solo el dentista médico puede con más conocimiento de causa diferenciar y curar.*
45. Del Rivero, Antero. *Filosofía de la medicina.*
46. Leslie, Juan. *Tesis sobre la ulceración del cuello del útero.*

Los años de mayor producción de tesis fueron los de 1843, con 15; 1844, con 16; 1845, con 15; 1847, con 22 (el año de presentaciones más elevado) y 1851, con 20 tesis. Cabe destacar que los períodos de crisis económica y política se corresponden con una tendencia baja en la elaboración de tesis, sobre todo los años de 1838-1841. Por otro lado, estos datos nos indican que de la carrera de Medicina, entre 1827 y 1837, egresaron un promedio de 7 alumnos por año, en tanto que, entre 1838 y 1848, dejando sin contar las que corresponden entre 1849 a 1852, el promedio se elevó a 12 alumnos. Así, pues, notamos un nivel de mantenimiento e incluso un aumento de los egresados (5 más) de medicina en el segundo período de Rosas, con lo cual nos parece que habría que matizar la idea de que existió un estancamiento total o una “época oscura” en la Universidad de Buenos Aires, al menos en lo que respecta a la promoción de la carrera médica (Gutiérrez 1998, p. 69; Cantón 1928, t. II, pp. 470-480; García Castellanos 1976, pp. 107-123 y Halperin Donghi 1962, p. 44).

Un reflejo de los tiempos rosistas es que, a partir de 1836, existen consignadas en las tesis –generalmente en sus encabezados– dedicatorias referidas a asuntos públicos, fenómeno que no se aprecia en las defendidas anteriormente. Producto de la alta politización y de los decretos que exigían demostrar acatamiento al régimen federal aparecen, pues, inscripciones en los encabezados o en los márgenes como las siguientes: “¡Viva la Santa Confederación Argentina!”, “¡Mueran los salvajes Unitarios!”, “¡Muera el loco traidor salvaje unitario Urquiza!”, entre otros lemas. Estas leyendas nos indican la politización que se produjo en el interior de la Universidad, pero también pueden pensarse como un proceso ineludible y, por tanto, un acto formal, una simple etiqueta a seguir.

También es sugestivo observar otros datos no menores que figuran al principio de las tesis, tales como los padrinos del tesista y la nómina del jurado o la comisión examinadora. Por otro lado, las tesis no resultan trabajos muy extensos. Si bien, año a año, notamos un incremento en la cantidad de palabras, en conjunto tienen un promedio que no superan las 20 páginas.

A su vez, se puede tipificar y agrupar algunas de las temáticas o áreas de interés que se desprenden de las 46 tesis mencionadas, a saber: diabetes, fiebres, amputaciones, flebitis, hematología, hepatitis, anemia y clorosis, gastroenteritis, neumonía, pleuresía, cálculos urinarios, cáncer de útero, cólera, anginas, neurosis, escarlatina, tétanos, varicela, viruela, manía, epilepsia, meningitis, sífilis, heridas, fracturas, tumores, historia y filosofía de la medicina, entre los más recurrentes. Como se observa, el arco de las enfermedades y afecciones es muy variado y nos indica de algún modo cuáles eran las enfermedades más estudiadas de la época y el interés de los médicos por determinar el estado de conocimiento sobre ellas, su diagnóstico y tratamientos.

Aparecen estudiadas enfermedades infectoepidémicas, como la viruela, la varicela, la escarlatina, la disentería, el sarampión, el tifus; las correspondientes al aparato gastrointestinal, como la gastroenteritis; las enfermedades infecciosas, como la sífilis, la rabia; las enfermedades reumatológicas, como la gota; las enfermedades mentales, como la neurosis y la manía; las afecciones del aparato respiratorio, como la neumonía; las enfermedades del aparato digestivo, como la hepatitis y el cólera; las enfermedades asociadas al sistema nervioso, como la epilepsia, el tétanos y la meningitis; y las enfermedades metabólicas, como la diabetes, entre otras (Harrison y otros, 2008).

Estas producciones tienen un rasgo en común: en la mayoría de los casos, son estudios que resultan apoyados o derivados de la observación y la práctica clínica. La mayoría de las demostraciones surgen de trabajos en las residencias hospitalarias, ya sea como practicantes o con algún cargo efectivo. Con ello, resulta perceptible cierto planteo de enmarcar la medicina local dentro de un saber de tipo experimental. En tal sentido, también se observa que existe una voluntad explícita por incorporar los saberes de diversos autores extranjeros, en especial los derivados del vitalismo y la fisiología francesa. Un factor importante de la difusión, entre otros, seguramente tuvo que ver con el rol pedagógico de Diego Alcorta, figura clave que, por sus años de profesor universitario, articuló los saberes médicos entre el período rivadaviano y la etapa rosista

extendiendo su alcance tanto a los médicos que se formaban como a otros círculos de intelectuales y profesionales (Di Pasquale 2014, pp. 125-146).

Como las tesis tienen un carácter demostrativo, es común que aparezcan nombradas las distintas tradiciones médicas y sus respectivos aportes, ya sea a través de citas textuales o a partir del uso de la paráfrasis. En tal sentido, nos parece pertinente primero dar un pequeño panorama acerca de estas corrientes y sus referentes para luego identificar con mayor precisión cuáles fueron los saberes que entraron específicamente en circulación en la Buenos Aires de aquellas décadas.

Del análisis de esta documentación surge la presencia de tres vertientes francesas: la *idéologie*, el vitalismo (École de Montpellier) y la fisiología. Estas referencias indicarían cierta novedad respecto de la época anterior. Durante la época del Protomedicato y del Instituto Médico Militar, las obras que se recomendaban a los estudiantes se dedicaban a la higiene, la cirugía y la anatomía (y provenían de las tradiciones escocesa, española e italiana). La circulación de nuevos saberes en el marco de los estudios superiores no suplantó a los anteriores, pero promovió un interés por áreas de estudio desconocidas, como la salud mental, la histeria, la herencia, y prácticas profesionales, como la apertura de cadáveres y la observación clínica.

#### LAS TESIS MÉDICAS. UNA APROXIMACIÓN A LA CIRCULACIÓN DE SABERES.

Existen dos antecedentes importantes en las tesis que registran conexiones y deudas teóricas respecto de los saberes anteriores. El primer caso se refiere a Diego Alcorta, quien en 1827 finalizó sus estudios recibiendo el título de doctor en medicina con un trabajo titulado *Disertación sobre la Manía Aguda*. En esta tesis, se transcribe la clasificación pineliana de las enfermedades mentales, expresada por Pinel en su *Traité médico-philosophique sur l'aliénation mentale* (Conti 1997, pp. 3-47; Stagnaro 1990, pp. 57-63; Balbo 1991, pp. 181-217 y Mathieu 2005, pp. 283-298). En este libro, el médico francés distinguía entre la melancolía simple (delirio parcial), la manía (delirio generalizado con agitación), la demencia (debilitamiento intelectual generalizado) y la idiocia (perturbación total de las funciones intelectuales). Pinel (1813, pp. 135-137) consideraba las enfermedades mentales como un desarreglo de las facultades cerebrales producido por cierto número de causas: éstas podían ser físicas (directamente cerebrales o simpáticas), heredadas, y morales –a las que le atribuye más de la mitad de los casos–, que se pueden separar en las que derivan de las pasiones intensas y las que provienen de los excesos de todo tipo. Al respecto, Alcorta adaptaba esta clasificación en los siguientes términos:

Es necesario aislar los objetos para poder conocerlos bien. He ahí la necesidad de una clasificación en las enfermedades mentales; y no pudiendo hacerla por las alteraciones orgánicas que las ocasionan, por no ser bien conocidas, es preciso hacerla por los síntomas que las caracterizan; a mi juicio, la de Pinel merece la preferencia. El distingue la enajenación mental en cuatro especies distintas: manía, melancolía, demencia e idiotismo; cada una de estas especies es susceptible de infinitas variedades. La manía, la más común de las enfermedades mentales, reclama por esta razón una atención particular. (Alcorta 1827)

El otro caso corresponde a Juan José Montes de Oca, quien en su tesis *Disertación sobre el cólera morbus*, defendida en 1827, también introdujo varias citas y referencias de Phillipe Pinel (Montes de Oca 1827). Pero lo que deseamos resaltar es que esta tendencia por incorporar saberes de estas tradiciones continuó presente en las tesis defendidas durante la etapa rosista. Por una cuestión de extensión, sólo nos remitiremos a algunos casos representativos.

Para obtener su grado de doctor en medicina, Juan Gutiérrez Moreno escribía su *Thesis sobre la rabia* en 1830, donde manifestaba lo siguiente:

La invasión, síntomas, y demás fenómenos enumerados inclinan el ánimo a favor de la opinión, que establece el asiento de la rabia en el sistema nervioso; el aumento de sensibilidad de relación expresa la exagerada sensibilidad de los nervios de los sentidos, y las alucinaciones que experimentan, una aberración de las propiedades sensitivas, ya de los nervios que la impresión transmiten, o bien del centro, o punto de convergencia donde terminan todas las sensaciones. (Gutiérrez Moreno 1830)

El razonamiento fisiológico emerge de la apelación constante a la cuestión de la sensibilidad. Es pertinente resaltar cómo en estas argumentaciones sobre los efectos de la rabia cobra importancia considerar los sentidos y sus derivaciones: esta enfermedad incrementa el funcionamiento del aparato sensorial. La rabia, a su vez, ocasiona alucinaciones que alteran la actividad de los nervios y, sobre todo, el órgano principal, el cerebro. Para sostener estas premisas, Gutiérrez Moreno cita en varias ocasiones a autores tales como Volney, Haller, Morgani, Bichat, Magendie.

Asimismo, en 1832, José Gregorio Acuña presentaba su *Disertación sobre la fiebre atáxica*, donde indica que "...me serviré en delante de la nomenclatura de Mr. Pinel, no solamente por ser el primero que las ha clasificado mejor, sino también por ser tan reconocida como familiar entre los médicos". También Acuña insiste en varios pasajes sobre la cuestión del método, derivado de la observación y la experiencia: "Yo por mi parte en cuantas autopsias he hecho en el Hospital, de individuos muertos a consecuencia de la fiebre atáxica, siempre he encontrado..." (Acuña 1832).

En 1835, Tiburcio Fonseca defiende su tesis que tiene como título *Del órgano cutáneo considerado en sus relaciones con la anatomía, la fisiología, patología y especialmente con la terapéutica*. Aquí también subyace un registro fisiológico especialmente referido a Magendie cuando aconseja que, para la medicación dérmica, es conveniente aplicar agentes externos para el cuidado de las enfermedades sobre la piel: "El uso de este método vendrá a ser cada más fácil, más útil y encontrará un nuevo apoyo en la marcha acelerada de la química, que tiende a aislar en cada substancia el principio verdaderamente activo al que debe sus propiedades medicinales" (Fonseca 1835).

También se constatan fundamentos en torno a la importancia del funcionamiento de los órganos en la tesis de Claudio Mamerto Cuenca, *Las simpatías en general, consideradas en sus relaciones con la anatomía, fisiología, patología y terapéutica*, defendida en 1838, cuando indicaba que:

En efecto, las enfermedades no corren tan rápida, ni pasan tan superficialmente sobre los órganos, que no dejen rastros más o menos aparentes de su existencia. Saber, pues, apreciar esos desordenes orgánicos que acompañan, o mejor, que constituyen las enfermedades, importa saber apreciar la causa próxima que las entretiene, cuyo conocimiento es el secreto maravilloso del arte de curar. (Cuenca 1838)

En el mismo año, Luis Tamani defendió su tesis denominada *Disertación sobre la sífilis o enfermedades sífilíticas*, donde Pinel y Magendie aparecen como referentes clave (Tamanni 1838). En 1842, también Lorenzo Salustiano Cuenca, hermano de Claudio Mamerto, cuyo tema de tesis doctoral versa sobre la gastroenteritis, explica la enfermedad apelando a nociones de Pinel (Cuenca 1842). En 1843, Eugenio Pérez obtiene su doctorado con su tesis sobre la tisis pulmonar, en la que retoma las ideas de Manganie (Perez 1843).

Guillermo Rawson se recibió en 1844, con una tesis que tenía como tema la transmisión de las facultades fisiológicas y patológicas en el hombre por vía de la herencia, la cual fue publicada en 1845. El tema elegido, la cuestión de la herencia, era una de las incógnitas más importantes de la época. Aclaremos que los primeros debates sobre la herencia se dieron en Francia a partir de 1790, en la *Société Royale de Médecine* de París, que lanzó un concurso en el que se debía responder si efectivamente existían enfermedades hereditarias. Las respuestas quedaron divididas en dos posiciones: aquellos que pensaban las patologías hereditarias a partir de causas o problemas en los humores, en especial, a través de virus o gérmenes y aquellas tesis que postulaban e incorporaban la noción de predisposición. Este debate sería ampliado y atravesaría todo el desarrollo de la medicina durante el siglo XIX, hasta llegar a Francis Galton que impondría el predominio de la segunda opción (Vallejo 2012). En la tesis de Rawson, se observa el eco de los saberes fisiológicos y del vitalismo cuando éste señala que:

Los temperamentos, las idiosincrasias, las excelencias funcionales de cualquier aparato, todo entra en el modelo, todo entrará también en el retrato. Tan cierto es esto, que las facultades inteligentes y morales no están exentas de la ley. Y os ruego me permitáis detenerme en éstas, como en un ejemplo expectable de la *comunicación vital fisiológica*. Yo creo, señores, que el cerebro es el órgano material del pensamiento, que las diversas facultades del espíritu están representadas cada una por una porción dada de la masa encefálica, y que cuanto mayor volumen tenga esa parte del encéfalo, tanto más activa será su función, tanto más descollará el que la posee por la eminencia positiva de tal propensión o capacidad. (Rawson 1845)

Esta cita remite a la circulación de saberes médicos compartidos y conocidos por otros médicos locales, como Diego Alcorta y los anteriores. Evidentemente, la escuela de Montpellier y el vitalismo seguían siendo importantes referencias en el plano local. De todas formas, lo que nos interesa resaltar es que, según Rawson, las enfermedades fisiológicas se heredan de los antepasados: "...no hay una sola de las infinitas dolencias que afligen al hombre, que no se encuentre reproducida hereditariamente" (Rawson 1845).

Años más tarde, Adolfo Peralta también utilizó las nociones de Cullen, Hoffman y Pinel (Peralta 1847). Asimismo, el lenguaje fisiológico difundido se registra en la tesis de José Lucena. En 1848, Lucena obtenía su grado de doctor en medicina con un

estudio titulado *Sobre el histerismo, considerada como una enfermedad nerviosa*. Su argumento principal era demostrar que la histeria estaba unida a determinados tipos de comportamientos y prácticas morales:

El temperamento nervioso y una constitución pletórica, la dismenorrea, la amenorrea son causas predisponentes al histerismo, a estas es preciso unir un amor contrariado, los celos, la influencia de las lecturas obscenas, las consideraciones propias para ideas lascivas, lo mismo que la continencia, mientras otras ocasiones los abusos venéreos. Es una impresión moral viva, la supresión de las reglas se considera como causas excitantes de la enfermedad [...] (Lucena 1848)

Si bien la histeria no era concebida como una enfermedad mental, como en el caso de la manía aguda que aparece en la *Disertación* de Alcorta, las alteraciones orgánicas se corresponden con las conductas morales y, por ende, éstas últimas podrían constituir el origen de la enfermedad. Aquí, Lucena repara en ordenar y agrupar los síntomas hasta encontrar cuadros uniformes. En cuanto a la terapéutica, siguiendo de cerca a Pinel y a Alcorta, propone el manipuleo de las pasiones del paciente, hasta calmarlo por medio de un “tratamiento moral”.

Si cruzamos, además, las referencias que encontramos en las tesis con lo que decía un viajero francés en su estadía en Buenos Aires entre 1830 y 1835, vemos que se corrobora el avance de estos saberes médicos. En sus *Notas*, Arsène Isabelle dejaba constancia de los textos que se empleaban en la Universidad de Buenos Aires para los estudios de medicina. Los nombres que da el viajero coinciden con los autores que aparecen en las citas de las tesis, a saber: “Anatomía: Maigrier; Fisiología: Magendie; Materia médica: Alibert; Nosografía médica: Pinel; Patología general: Caillot; Higiene: Rostand (Isabelle 2001, p. 300). En suma, identificamos una importante difusión y apropiación de saberes provenientes de la medicina francesa moderna en varias de sus vertientes a través del análisis y relevamiento de las tesis presentadas durante el período rosista, con lo cual hallamos importantes evidencias para matizar aquella imagen de total interrupción de los conocimientos en materia médica.

## CONCLUSIONES

A pesar de las modificaciones institucionales, los conflictos dentro del propio cuerpo médico, las reglamentaciones que obligaron seguir la “causa federal” en la Universidad, los problemas del contexto económico (a causa de las guerras) y, sobre todo, las tensiones y los conflictos abiertos por el faccionalismo partidario, que afectaron indudablemente la vida de alumnos y profesionales, es relevante indicar que los saberes médicos siguieron difundándose en las aulas universitarias, como se ha intentado demostrar a través del relevamiento y el análisis de las tesis defendidas y la cantidad de egresados.

Si bien la medicina, durante la época rosista, se articuló con los problemas políticos, militares y económicos, detectamos una cierta cantidad de egresados en las aulas de la Universidad, lo que demuestra cierta dinámica y relativo funcionamiento. Por ello, nos parece que habría que suavizar las afirmaciones historiográficas que indican

el total desmantelamiento y la pauperización de los estudios académicos durante aquellos años.

Los “usos efectivos” que introducen los médicos locales tomando como fuente de conocimiento las propuestas del vitalismo y la fisiología francesa pueden esquematizarse en las siguientes fórmulas y argumentos: la idea de vida y de lo vital; la tesis de la centralidad de la sensibilidad de los órganos en el hombre y, con ella, la primacía de la actividad cerebral que produce las ideas y la inteligencia; la introducción de la clínica para el ejercicio profesional y como método de aprendizaje; el tratamiento del tópico de las enfermedades mentales y sus clasificaciones; la inclusión de agentes externos en los tratamientos; la cuestión de la predisposición hereditaria, entre otros. En tal sentido, se identifica una serie de argumentos provenientes de obras de Xavier Bichat, Jean Pierre Cabanis, Phillipe Pinel, François Magendie, entre otros autores, que aparecen a través de referencias o citas textuales. Asimismo, se pone en relieve un dispositivo de demostración que surge de observaciones y registros propios sobre la base de los estudios de casos clínicos llevados a cabo por los galenos porteños, con lo cual se observa que los éstos, aún en tiempos de Rosas, tenían acercamiento y conocimiento de las propuestas europeas en auge y estaban al tanto de los conocimientos médicos de la época.

Así, pues, en el Río de la Plata como en Europa, encontramos una serie de discursos médicos que procuraron la articulación de lo orgánico y lo humano, de lo físico y lo moral, en definitiva, de la medicina y la filosofía. Pero, al mismo tiempo, comenzaba a superponerse un registro distinto: el que presentaba a la medicina como una actividad práctica y experimental donde el aporte de la química era fundamental, así como el método clínico. Estas tendencias, en pugna aún por aquellos años, irían modelándose hacia una medicina establecida sobre un método experimental, como terminaría por proponer Claude Bernard en 1865. Más allá de estas idas y vueltas, se estaba produciendo un lenguaje médico fisiológico en el que subsisten ciertas teorías en torno a lo que Marcel Gauchet analiza en su obra *Le désenchantement du monde*: la idea que el origen de la vida se encuentra en la materia misma y no en una fuerza exterior a ella (Gauchet 1985). Por último, también este lenguaje fisiológico que conectaba las funciones de la mente con el cuerpo incorporaba cierta atención sobre los comportamientos y las conductas de los sujetos, al establecer otras causas *vitales* de las enfermedades, como se encuentra en las tesis de Cuenca, Rawson o Lucena.

## FUENTES

- ACUÑA, J. G., 1832. Disertación sobre la fiebre atáxica. Universidad de Buenos Aires. En: Biblioteca de la Facultad de Medicina. Universidad de Buenos Aires. Ref.: 20197
- ALCORTA, D. (1827). Disertación de la manía aguda. Universidad de Buenos Aires. En: Biblioteca Nacional. Sala del Tesoro. Colección Candiotti. Ref. 3A232210.
- ALCORTA, D. (27 de dic. 1834). Carta a Daniel Torres. En: Archivo General de la Nación. Sala VII. Documentación de Daniel Torres. leg. 1943.

- CUENCA, C. M., 1838. Opúsculo sobre las simpatías en general, consideradas en sus relaciones con la anatomía, fisiología, patología y terapéutica. Universidad de Buenos Aires. En: Biblioteca de la Facultad de Medicina. Universidad de Buenos Aires. Ref.: 22.522.
- CUENCA, L. S., 1842. Cuatro palabras sobre fiebre pútrida o gastroenteritis foliculosa. Imprenta del Estado. En: Biblioteca de la Facultad de Medicina. Universidad de Buenos Aires. Ref.: 22.537.
- FONSECA, T., 1835. Del órgano cutáneo considerado en sus relaciones con la anatomía, la fisiología, patología y especialmente con la terapéutica. Universidad de Buenos Aires. En: Biblioteca de la Facultad de Medicina. Universidad de Buenos Aires. Ref. 78941.
- GOBIERNO DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES, 11 de mayo de 1835. Decreto suprimiendo el Consejo Directivo de la Universidad. En: P. DE ANGELIS. *Recopilación de leyes y decretos promulgados en Buenos Aires desde el 25 de mayo de 1810 hasta el fin de Diciembre de 1835*. Vol. 2. Buenos Aires: Imprenta del Estado, pp. 1273.
- GOBIERNO DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES, 14 de diciembre de 1835. Decreto reorganizando la Universidad. En: P. DE ANGELIS. *Recopilación de leyes y decretos promulgados en Buenos Aires desde el 25 de mayo de 1810 hasta el fin de Diciembre de 1835*. Vol. 2. Buenos Aires: Imprenta del Estado, pp. 1330-1331.
- GOBIERNO DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES, 20 de junio de 1835. Decreto. Fórmula de todo juramento que se debe prestar públicamente. En: P. DE ANGELIS. *Recopilación de leyes y decretos promulgados en Buenos Aires desde el 25 de mayo de 1810 hasta el fin de Diciembre de 1835*. Vol. 2. Buenos Aires: Imprenta del Estado, pp.1283.
- GOBIERNO DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES, 27 de enero de 1835. Decreto. Requisitos que se prescriben para recibir el grado de Doctor. En: *Registro Oficial de la Provincia de Buenos Aires*. Buenos Aires: Imprenta del Estado. libro 15, p. 14.
- GUTIÉRREZ MORENO, J., 1830. Tesis sobre la rabia, Universidad de Buenos Aires. En: Biblioteca Nacional. Sala del Tesoro. Ref. 3A232210.
- LUCENA, J., 1848. Sobre el histerismo, considerada como una enfermedad nerviosa. Universidad de Buenos Aires. En: Biblioteca de la Facultad de Medicina. Universidad de Buenos Aires. ref. 23.244.
- MONTES DE OCA, J. J., 1827. Disertación sobre el Cholera morbus, Universidad de Buenos Aires. En: Biblioteca Nacional. Sala del Tesoro. Colección Candiotti. Ref. 3A232210.
- PERALTA, A., 1847. Ensayo sobre clorosis. Universidad de Buenos Aires. Imprenta Arzac. En: Biblioteca de la Facultad de Medicina. Universidad de Buenos Aires. Ref.22.541.
- PÉREZ, E., 1843. Opúsculo sobre la tisis pulmonar. Universidad de Buenos Aires. Imprenta del Estado. En: Biblioteca de la Facultad de Medicina. Universidad de Buenos Aires. Ref. 22.540.
- RAWSON, G., 1845. Disertación para obtener el grado de doctor en Medicina para la Universidad de Buenos Aires. Buenos Aires. Imprenta de la Independencia. En: Biblioteca de la Facultad de Medicina, Universidad de Buenos Aires.
- TAMANI, L., 1838. Disertación sobre la sífilis o enfermedades sifilíticas. Universidad de Buenos Aires. Imprenta de la independencia. En: Biblioteca de la Facultad de Medicina. Universidad de Buenos Aires. Ref. 3369.
- YRIGOYEN, M., 24 de abril de 1835. Comunicación del Ministerio de Gobierno al Ministerio de Hacienda. Tribunal de Medicina. En: Archivo General de la Nación. Sala 10. Leg. 6-6-2A.

## BIBLIOGRAFÍA

- BALBO, E., 1991. Introduction. Dissertation on acute mania by Diego Alcorta. *History of psychiatry*. vol. II, pp. 181-217.
- BUCHBINDER, P., 2005. *Historia de las universidades argentinas*. Buenos Aires: Sudamericana.
- CANTÓN, E., 1928. *Historia de la medicina en el Río de la Plata*. Tomo II. Madrid, Biblioteca de Historia Hispanoamericana.

- CONTI, N., 1997. Juan Manuel Fernández de Agüero y Diego Alcorta: Ideología y Locura en el Río de la Plata. *Temas de Historia de la Psiquiatría Argentina*. vol. 2. Buenos Aires: Polemos.
- DI PASQUALE, M., 2014. Diego Alcorta y la difusión de saberes médicos en Buenos Aires, 1821-1842. *Dynamis, Acta Hispanica ad Medicinae Scientiarumque Historiam Illustrandam*, vol. 34, núm. 1, pp. 125-146.
- GARCÍA CASTELLANOS, V., 1976. Síntesis histórico-cultural. La ciencia en la Argentina desde 1810. En A. AGUILAR y otros. *Historia general de la medicina argentina*. Córdoba: Universidad Nacional de Córdoba, pp. 107-123.
- GAUCHET, M., 1985. *Le désenchantement du monde. Une histoire politique de la religion*. Paris: Gallimard.
- GONZÁLEZ BERNALDO DE QUIRÓS, P., 2008. *Civilidad y política en los orígenes de la nación argentina. Las sociabilidades en Buenos Aires, 1829-1862*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica.
- GUTIÉRREZ, J. M., 1998. *Noticias históricas sobre el origen y desarrollo de la enseñanza pública superior en Buenos Aires. 1868*. Bernal: Universidad Nacional de Quilmes.
- HALPERIN DONGHI, T., 1962. *Historia de la Universidad de Buenos Aires*. Buenos Aires: Eudeba.
- HARRISON y otros, (eds.), 2008. *Principios de Medicina Interna*. Madrid: Mcgraw-Hill, 2008.
- ISABELLE, A., 2001. *Viaje a la Argentina, Uruguay y Brasil, 1830-1834*. Buenos Aires: Emecé.
- MATHIEU, E., 2005. Diego Alcorta: Dissertation sur la manie... aiguë?. *Electroneurobiología*, vol. 13 n° 3, pp. 283-298.
- MYERS, J., 1995. *Orden y virtud. El discurso republicano en el régimen rosista*. Bernal: Universidad Nacional de Quilmes.
- PINEL, P., 1813. *Traité Médico-Philosophique sur l'aliénation mentale, ou la manie*. Paris.
- STAGNARO, J. C., 1990. Diego Alcorta y la manía aguda: preliminares de la psiquiatría argentina. *Revista argentina de psiquiatría. Vértex*, vol. 1, pp. 57-63.
- TERNAVASIO, M., 1999. Hacia un régimen de unanimidad: política y elecciones en Buenos Aires, 1828-1850. En: H. SABATO (ed.). *Ciudadanía política y formación de las naciones*. México: Fondo de Cultura Económica, pp.119-141.
- TERNAVASIO, M., 2002. *La revolución del voto. Política y elecciones en Buenos Aires, 1810-1852*. Buenos Aires: Siglo XXI.
- VALLEJO, M., 2012. Teorías hereditarias del siglo XIX y el problema de la transmisión intergeneracional. Tesis de doctorado en Psicología. Universidad de Buenos Aires.