

SANADORES Y ESPIRITISTAS. INDICIOS PARA UNA REFLEXIÓN SOBRE LA CONDICIÓN GLOBAL DE LAS ARTES DE CURAR EN LA ARGENTINA MODERNA (SANTA FE, 1854 Y 1887)

HEALERS AND SPIRITIST. TRACES FOR A REFLECTION OVER THE GLOBAL CONDITION OF THE ART OF HEALING IN MODERN ARGENTINA (SANTA FE, 1854 Y 1887)

José Ignacio Allevi* <https://orcid.org/0000-0003-4819-1398>

Resumen

El artículo analiza la circulación transatlántica de saberes y teorías vinculadas al restablecimiento de la salud, a través de actores no diplomados del arte de curar que se desempeñaron en la provincia de Santa Fe (Argentina), durante la segunda mitad del siglo XIX. Para ello, estudiará dos casos concretos. Por una parte, el de Lucas Fernández, un sanador que en 1854, solicitó autorización para ejercer su oficio, a pesar de no poseer diploma. Por otra, el del espiritista Juan Pablo Quinteros, quien entabló una denuncia contra el presidente del Consejo Provincial de Higiene, ante las reiteradas multas que le aplicaban. A través de un análisis hermenéutico y cualitativo del contenido de sus presentaciones legales, se espera reconstruir el horizonte de ideas que ambos actores articulaban en sus discursos y que, posiblemente, guiaba sus prácticas. El objeto del artículo consiste en identificar la condición global de las artes de curar decimonónicas, en especial aquellas practicadas por actores no diplomados, en función de su legitimidad social y relevancia dentro del campo de la curación.

Palabras clave: historia global, artes de curar, Santa Fe, Argentina, siglo XIX

Abstract

The article analyzes the transatlantic circulation of knowledge and theories linked to the restoration of health through non-graduate actors of the art of healing who worked in the province of Santa Fe (Argentina), during the second half of the nineteenth century. To this end, it will study two specific cases. On the one hand, that of Lucas Fernández, a healer who in 1854 requested authorization to exercise his calling, despite not having a diploma. On the other, that of the spiritist Juan Pablo Quinteros, who filed a complaint against the president of the Provincial Council of Hygiene before the repeated fines that were applied to him. Through a hermeneutic and qualitative analysis of the content of their legal presentations, it is expected to reconstruct the horizon of ideas that both actors articulated in their discourses and that, possibly, guided their practices. The purpose of the article is to identify the global condition of nineteenth-century healing arts, especially those practiced by non-qualified actors, based on their social legitimacy and relevance within the field of healing.

Key words: global history, arts of healing, Santa Fe, Argentina, 19th century

Fecha de recepción: 15-07-2022 Fecha de aceptación: 30-05-2023

El heterogéneo y numeroso conjunto de actores, saberes e instituciones referidos a las diversas artes de curar diplomadas y “populares”, ha sido y es uno de los grandes mojones de la historiografía de la medicina, la salud y la enfermedad en las últimas décadas (León Sanz 2008; Armus 2002). No pocas pesquisas señalaron hasta qué punto la diversidad funcionó como la norma hasta fines del siglo XVIII en el escenario europeo (Spary 2011; Porter 1989). Sin embargo, la historiografía latinoamericana dio cuenta de la pervivencia de este fenómeno y de la condición secundaria de la medicina alopática a lo largo del siglo XIX y los comienzos del XX. En efecto, una miríada de pesquisas en constante aumento expuso la vitalidad que el accionar de

curanderos, barberos y sanadores varios, tuvo en distintos espacios del continente (Pimenta & Gomes 2016; Chalhoub et al 2003; Palmer 2002; Agostoni 2018; Di Liscia 2003). Al tiempo que estos trabajos estudiaron con precisión la inscripción local de estos actores, su dinámica con las sociedades donde se desempeñaban y los saberes que ponían en juego en sus diversas artes de curar, algunas variables decimonónicas comunes al continente resultaron desatendidas. En particular, aquellas vinculadas a la condición global que éstos comportan.

Dicho en otros términos, tales actores, prácticas, terapias y objetos relativos a la enfermedad y la cura, fueron mejor

* Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas. Instituto de Humanidades y Ciencias Sociales del Litoral (IHuCSO-UNL/CONICET), Universidad Nacional de Rosario. Rosario, Argentina. Correo electrónico: joseignacio.allevi@gmail.com

estudiados desde el punto de vista de los médicos que recurrían a medios heterodoxos, su circulación en la prensa urbana o bien a través de actores autoproclamados diplomados e insertos en circuitos comerciales urbanos (Correa 2016; Palma 2018; Vallejo y Palma 2019; Vallejo 2017). No obstante, resta explorar aún la posibilidad de concebir a los actores populares de sanación, con fuerte inscripción local, como parte de procesos transnacionales más amplios de circulación y apropiación de saberes médicos.

La globalidad como lente o como objeto tampoco resulta una novedad en la agenda historiográfica de las últimas décadas. Al atender los flujos de información, personas, objetos y prácticas en escala planetaria (Conrad 2016), discusiones recientes de este giro insisten sobre el estudio de las especificidades suscitadas por el impacto de tales fenómenos en espacios locales definidos (De Vito 2019). Si ello constituye una vía para analizar las dinámicas locales frente a lo global, a su vez permite aprehender el impacto que las especificidades latinoamericanas tuvieron sobre procesos igualmente globales, cuya exploración aún se encuentra en ciernes (Adelman 2004). Aun cuando revisiones recientes señalaron la internacionalidad subyacente en algunos temas de esta vasta agenda historiográfica, sobre todo aquellos referidos a la medicina académica (Cueto y Silva 2020), escasean trabajos que interroguen bajo este enfoque aquellos objetos analizados mayormente desde una perspectiva local.

Bajo estas consideraciones, en este trabajo pretendemos analizar la circulación transatlántica de ideas referidas al espectro de la salud y la enfermedad a través de actores médicos no diplomados en Argentina durante la segunda mitad del siglo XIX, ubicando el foco de análisis en una provincia en particular. En esa dirección, fundamentaremos nuestro trabajo en el análisis de los expedientes administrativos ingresados por dos actores que curaban en la provincia de Santa Fe, con una distancia temporal entre ambos de casi cuatro décadas. Entendemos que a través de estos casos, podremos observar los conocimientos que ambos tenían —con disímiles niveles de profundidad— sobre teorías y debates presentes en la medicina europea occidental, a partir de las cuales desarrollaban sus prácticas.

Por un lado, el sanador Lucas Fernández. Éste sujeto solicitó en 1854 autorización para ejercer su oficio a pesar de no poseer diploma que lo certifique. Sin embargo, la compleja organización estatal de la provincia volvía su petición un asunto delicado. En segundo lugar, estudiaremos una moción presentada en 1887 por el espiritista Juan Pablo Quinteros, cuyo caso presentaba notables diferencias con el primero. En efecto, no sólo se trataba de una petición para poder curar bajo su método, sino también de una denuncia contra el Consejo de Higiene local, por los recurrentes

apercibimientos hacia su persona. Como veremos en el trabajo, en los escritos que ambos presentaron para respaldar sus prácticas curativas, estos personajes exponían una miríada de saberes que, al tiempo que daban cuenta de su circulación transatlántica, cuestionaban no pocos principios de los médicos diplomados que apuntaban a la ilegitimidad de sus prácticas. Podría señalarse que en el lapso temporal que separa ambos casos, posiblemente existieron situaciones similares a ser estudiadas. Como demostramos en trabajos previos, en el territorio de la provincia de Santa Fe existía un colectivo nutrido de sanadores no diplomados y combatidos —por lo general ineficientemente— por la autoridad estatal en conformación (Allevi et al 2018). Sin embargo, en ese registro de personajes explorados, son estos casos los únicos —o bien los únicos disponibles en el archivo provincial consultado— que justificaron su proceder en base a diversas teorías curativas.

La provincia de Santa Fe resultó uno de los espacios más radicalmente transformados por el impacto de los procesos globales que redefinieron la organización territorial, política y productiva de la Argentina durante la segunda mitad de la centuria. La fertilidad de sus tierras y las ventajas de sus vías fluviales impulsaron tanto su veloz modernización, como el crecimiento de su población por la instalación de notables contingentes migratorios de variadas latitudes europeas. En este contexto, los actores que convocan nuestra atención, reúnen dos características claves para pensar la condición global de las artes de curar populares decimonónicas: en su mayoría eran inmigrantes versados en teorías médicas de origen europeo, y su desempeño curativo era respaldado por los vecinos de sus comunidades. De esta manera, reconstruir el horizonte de ideas que esbozaron en sus peticiones permitirá iluminar una doble dimensión. Por un lado, identificar las ideas y conceptualizaciones sobre la salud y la enfermedad que guiaban sus prácticas. Por otro, reflexionar sobre sus consecuencias, dado que eran consultados de forma frecuente por la población local (Allevi y Carbonetti 2021).

En cuanto a las fuentes que nutren este trabajo, se trata de dos expedientes del Archivo Histórico de la Provincia de Santa Fe (Argentina), dirigidos a la máxima autoridad política: el gobernador. Ambos actores comparten, como rasgo común, el haber sido compelidos a dar cuenta de su titulación para ser habilitados en su ejercicio del arte de curar. El caso de Quinteros, por su parte, incluye un reclamo legal contra el presidente del Consejo de Higiene, por las hostilidades hacia él dirigidas. En ambas circunstancias, estos actores recurrieron a un letrado para poder ingresar sus peticiones, aunque en el segundo caso, el encargado de ingresar el recurso legal fue un procurador que a su vez sostuvo el litigio contra el Estado. Al calor de las discusiones recientes, que insisten sobre la potencialidad

de las fuentes microhistóricas para analizar fenómenos globales (Levi 2019; Vendrame y Karsburg 2020), elegimos estos casos como indicios del manejo que dos sanadores no diplomados tenían de teorías médicas europeas, en el devenir de la modernización provincial.

El artículo comienza con algunas precisiones sobre las características de la Argentina durante el siglo XIX y el impacto de su inserción al flujo del capitalismo. Los dos apartados que siguen estudian el caso de Lucas Fernández, a través de una contextualización de su presentación, el eje de su petición ante las autoridades y las teorías médicas que amparaban su práctica. A continuación, se analiza la presentación legal de Juan Pablo Quinteros, las características que informan su relevancia, así como su cruce entre teorías científicas y su ejercicio de sanación en clave espiritual. Las conclusiones reúnen los hallazgos más significativos y discuten la potencialidad de este enfoque global para pensar a este tipo de actores.

La modernización argentina y la provincia de Santa Fe durante la segunda mitad del siglo XIX

No resulta una novedad afirmar que el siglo XIX conllevó una serie de transformaciones que modificaron de manera radical el mundo occidental y cuyo alcance tuvo escala planetaria. Entre algunas de ellas, es posible discernir la modernización e incremento de las comunicaciones, la revolución industrial en sus distintas fases y la consecuente división internacional de los rubros productivos, el incremento en la circulación migratoria, la emergencia de ciudades modernas y, sobre el último cuarto del siglo, la construcción de naciones y Estados modernos, entre otras (Osterhammel 2014; Hobsbawm 2007). Va de suyo que, por su condición colonial, como por las especificidades de cada región dentro de los imperios ibérico y lusitano, este último proceso arrojó una diversidad de matices en el extenso escenario latinoamericano, situación que no cancela, sin embargo, su condición global o su relación con la configuración del capitalismo (Garavaglia y Pro Ruíz 2013).

El alcance transatlántico de las revoluciones de independencia en las colonias americanas, junto con los acontecimientos en los territorios del Río de La Plata que siguieron a 1810, dieron paso a un proceso de disgregación de la autoridad, provincialización del poder real y emergencia de figuras locales de autoridad (Annino 2008). En un marco de preocupaciones políticas en torno el ejercicio del poder, los límites a su concentración y el contenido que adoptarían las instituciones judiciales en la administración, un rosario de liderazgos militares regionales comenzó a disputar el gobierno y la delimitación territorial de las provincias. Si esto abrió un período de luchas intestinas entre caudillos y geografías en plena redefinición, se sumaba el conflicto específico entre éstas y la ciudad Buenos Aires, que con-

centraba los recursos aduaneros del comercio internacional. Este factor señaló los límites para la construcción de una autoridad estatal definida, así como a las figuras que la ejercerían. Fue sólo con la Batalla de Caseros, en 1852¹, y la sanción de la primera Constitución Nacional al año siguiente, que comenzó una etapa de mayor estabilidad, acompañada por la inserción de la producción agropecuaria local en el esquema del comercio internacional, y el arribo de considerables contingentes migratorios europeos.

Las características geomorfológicas y climáticas de la provincia de Santa Fe son claves para comprender el lugar que ocupó en el esquema productivo argentino. Su territorio se encuentra atravesado por cinco sistemas hidrográficos, entre los cuales se cuenta el Río Paraná, segundo canal fluvial del país. Esto no sólo aseguró tierras fértiles y productivas, donde fueron creadas las primeras colonias agrícolas del país —en especial en sus regiones centro y sur—, sino que, a su vez, contaba con el segundo puerto en importancia del país —luego del de Buenos Aires—, ubicado en la ciudad de Rosario.

En este paulatino y constante crecimiento económico y demográfico, las prácticas e instituciones relativas a la salud existentes, se enmarcaban en estructuras coloniales preexistentes. Éstas no sólo se modernizaron al calor de los eventos emancipatorios de 1810, sino también por la circulación de nuevos actores de sanación —diplomados o empíricos—² a raíz de la creciente inmigración. En el Virreinato del Río de La Plata existía un Protomedicato desde 1780, institución médica española trasladada a sus colonias durante el siglo XVII, reorientada luego de 1810, para fortalecer el Instituto Médico Militar y disuelta en 1822. Pasada la etapa de conflictividad interprovincial, Santa Fe fundó su propio Protomedicato en 1858, como órgano de contralor de los asuntos médicos del territorio. No obstante, en menos de una década y tras la gran epidemia de cólera de 1867, se crearon los Consejos de Higiene de las ciudades de Santa Fe y Rosario, encargados del control de los diplomas de los médicos y su habilitación. Como hemos explorado en otros trabajos, la débil estructura de una autoridad política que recién comenzaba a construirse e institucionalizarse, habilitó la pervivencia y accionar de un sinnúmero de practicantes empíricos del arte de curar, las más de las veces requeridos por los mismos vecinos (Allevi y Carbonetti 2021). No obstante, incluso con la creación de instituciones específicas para su defensa, estas características limitaron el desempeño de los médicos diplomados,

1 La batalla de Caseros significó la derrota del gobernador de la provincia de Buenos Aires —Juan Manuel de Rosas— por parte del Ejército Grande comandado por Justo José de Urquiza.

2 Establecemos en este trabajo una diferenciación analítica entre medicina diplomada/académica y el amplio conjunto de actores, saberes y prácticas del arte de curar, con el objeto de distinguir a los legitimados por el Estado y al espectro de las y los sanadores “populares”.

quienes comenzaron a interiorizar distintas estrategias para lidiar con la institución y ejercer su profesión (Allevi y Carbonetti 2019).

Lucas Fernández, “un espíritu observador y contraído”

Muchas, muchísimas personas me deben su existencia después de Dios; la deben a la constancia y asiduidad de mi trabajo y de mi asistencia, la deben a las buenas inspiraciones que me ha sugerido mi larga práctica y al acierto y eficacia de los métodos sencillos de mis proceder curativos (Archivo General de la Provincia de Santa Fe. Ministerio de Gobierno [AGPSF] 1854, t. 13, expte. 9:927).

Pasado un año de la sanción de la primera Constitución Nacional, la Argentina iniciaba un período de relativa estabilidad, en comparación con aquel abierto tras su independencia de la corona española, caracterizado por una intensa belicosidad interprovincial en torno al ejercicio del poder político. El inicio de este nuevo período permitió, a su vez, volver la atención hacia otras cuestiones de orden interno. Entre ellas, el control de los títulos y habilitaciones de quienes ejercían el arte de curar, que comenzó a solicitarse a todos aquellos que se desempeñaban en un territorio provincial cada vez más poblado por migrantes europeos. Así sucedió con Lucas Fernández, ciudadano que, en 1854, interpuso una petición al gobierno provincial para continuar la tarea que ejercía desde hacía más de una década en pos de “aliviar las dolencias de la humanidad, sin que hasta ahora se me haya contradicho en mi profesión por ninguna autoridad política ni científica” (AGPSF 1854, t. 13, expte. 9:927).

De acuerdo a este personaje, la ausencia de profesores de medicina tanto en la ciudad de Santa Fe como en la jurisdicción departamental, lo transformaban en el único recurso de sus habitantes dolientes, a quienes siempre asistió sin perjuicio de su posición social. Como él mismo argumentaba, su rol resultaba fundamental en la preservación y restablecimiento de la salud comunitaria local. Sin embargo, al carecer de título que respaldase su práctica, Fernández insistía en que tales diplomas funcionaban, las más de las veces, como meros certificados para jactarse de una posición social antes que en competencias curativas específicas. Su respaldo, en cambio, residía en los enfermos que había restablecido y en su prudencia. En efecto, nunca había dejado de recurrir a los escasos profesores de medicina disponibles siempre que un caso grave lo hubiera ameritado.

Cuando me expreso así, Exmo. Señor, no hago alarde de un charlatanismo que a veces es justificado por un título competente. No: cuando así me expreso es porque tengo el testimonio de toda esta población en mi favor, porque tanto la declaración de un por uno de los

desgraciados a quienes he levantado del lecho del dolor, con el desinterés del que sabe profesar este noble ejercicio con la altura de tan sublime misión (AGPSF 1854, t. 13, expte. 9:927).

Fernández sustentaba en dos dimensiones la legitimidad de sus prácticas de sanación. En primer término, en la solemnidad de su profesión, cuyo fin era el restablecimiento de la salud de la “humanidad doliente” donde, entendía, se había desempeñado con éxito. En segundo lugar, en el plano de la autorización para llevar a cabo tal fin. Y aquí, este vecino señalaba una serie de contradicciones a partir de las cuales buscaba respaldar la continuidad de su oficio. Por una parte, indicaba que la disposición legal que obligaba a los profesores en medicina a presentar sus títulos, no podía ejecutarse en el territorio provincial. Esto respondía a la inexistencia de un tribunal o Protomedicato local —recordemos, éste último se crearía en 1858—, con lo cual no existía autoridad competente para probar la validez de las titulaciones. Si este factor ilumina con claridad la persistencia de vacíos normativos tras la disolución del orden colonial —acompañada de la imposibilidad para estabilizar una legalidad e institucionalidad locales—, al mismo tiempo, nos enseña la percepción de tales discrepancias por parte de las y los vecinos.

En segundo lugar, Fernández cuestionaba los medios de acción de las instituciones encargadas de ratificar los saberes legítimos de sanación, en tanto entendía que tales autorizaciones eran simbólicas y con escasos efectos en cuanto a la capacidad curativa del agente. A su vez, planteaba que estos permisos se obtenían más de una vez “por medios no siempre muy legales ni honorables. Y no faltan casos, y aun casos frecuentes, de que el resultado de un examen haya sido funesto al hombre de ciencia que se escudaba con una patente respetable” (AGPSF 1854, t. 13, expte. 9:927).

No obstante, fue en su tercer cuestionamiento donde este sanador posicionó su defensa: “nunca podría aceptarse la infalibilidad del Docto, que se transporte de la vida europea a nuestras regiones que no conoce, y tan diferente de la naturaleza de sus habitantes” (AGPSF 1854, t. 13, expte. 9:927). La vía de acceso a este conocimiento que Fernández aducía poseer venía dada por la práctica y la observación de las leyes de la naturaleza que, en su opinión, servían de base a la ciencia médica. Aunque esto no cancelaba la necesidad de conocer los fundamentos curativos de la medicina académica, Fernández también señalaba la gran diversidad de enfoques disponibles y el escaso consenso sobre cómo proceder en el alivio de las dolencias: “Tenemos en los anales de medicina una inmensa discordancia de métodos y opiniones, tenemos un antagonismo de principios que van triunfan unos sobre los otros. Lo que hoy es bueno, mañana es destruido por otro precepto” (AGPSF 1854, t. 13,

expte. 9: 928). Con ello, Fernández daba cuenta de aquello que algunos autores entendieron como la crisis de la medicina europea a inicios siglo XIX, derivada de la falta de criterio único a la hora de conceptualizar la enfermedad y su posible tratamiento (Arquiola 1992).

En base a este último argumento, entonces, este sanador inició su exposición. Allí demostró no sólo su nutrida formación, sino la apropiación que había hecho de algunos métodos médicos europeos. La extensa práctica que este personaje había desempeñado en la ciudad capital de la provincia, nos permite inferir que los debates esgrimidos sustentaban su ejercicio “profesional”. En ese sentido, en función de su traslado a suelo americano y su desempeño, Fernández canalizaba una serie de saberes llevados a la práctica bajo su propia interpretación. Pero, al mismo tiempo, su recurso a tales teorías le permitía cuestionar a la propia disciplina médica que suscitaba estas discusiones. En los apartados siguientes revisaremos, entonces, cómo un personaje remoto y cotidiano —en una provincia de un “nuevo” país— funcionaba como medio de circulación y puesta en uso de saberes curativos gestados en otras latitudes.

Lecturas y apropiaciones “desde abajo”

En una breve, pero densa sección de su defensa, Lucas Fernández presentó un panorama de teorías médicas europeas surgidas durante el siglo XVIII, sobre las cuales demostraba cierta erudición. No resulta menor que este sanador haya referido a estas últimas pues, como algunos autores afirman, las perspectivas en disputa fueron centrales en el desarrollo de la medicina europea. Por una parte, el impacto de la Ilustración había estimulado nuevas y secularizadas formas de comprender el cuerpo, la salud y la enfermedad. Por otro, la expansión de la imprenta y la *commodification* de productos para la salud abonaban a la construcción de un perfil específico de “pacientes”³, en el contexto de la transformación comercial del mundo y de construcción subjetiva del individuo moderno (Spary 2011:82-83).

Al comenzar su argumentación, Fernández apuntó a la diversidad de enfoques que atravesaban la disciplina médica, comenzando con una en particular: “Acaba de estar en boga el método de extracción de sangre; doctrina que hoy ha caído completamente, y todos miran con desdén este principio que hace muy pocos días que hacia la inmortalidad de un maestro y el hornato [sic] de una escuela (hablo del método de Broussais)” (AGPSF 1854, t. 13, expte. 9:928).

A partir de esta mención, Fernández se refería al planteo fisiológico del médico francés François-Joseph Victor Broussais (1772-1838), continuador del proyecto organicista de

Xavier Bichat. Su teoría sostenía que la manifestación de síntomas era el resultado de la disfunción de un órgano en particular, siendo la tarea del médico identificar tal origen. Esto es, su explicación del proceso de enfermar era fisiológica y causal. Sin embargo, la diferencia entre este postulado y la escuela anatomo-clínica francesa residía en su búsqueda no sólo de las causas de la lesión orgánica, sino también de una terapéutica. Broussais señalaba a la irritación patológica por agentes externos —principalmente de la mucosa gastrointestinal— como causa universal de fenómenos locales, para lo cual sugería una terapéutica unitaria, conocida como método debilitante o antiflogístico. Como vía para purgar y reducir la inflamación, se promovía el sangrado del paciente. A pesar de que tanto su enfoque como su propuesta curativa fueron abiertamente criticados por sus contemporáneos como reduccionista, ambos gozaron de gran difusión (Arquiola 1992:206). Como deja entrever en su expresión, Fernández evidenciaba un conocimiento no sólo sobre la expansión de la propuesta Broussoniana, sino también de sus críticas y posterior abandono por parte de los debates médicos decimonónicos.

Al continuar su argumentación sobre la multiplicidad de enfoques que presentaba el campo médico, agregaba: “Vemos entretanto a hombres de ciencia que profesan hoy los métodos Homeopáticos, vulneran y desprecian los demás métodos, y vemos a muchos apóstoles de Galeno convertidos en homeópatas calorosos” (AGPSF 1854, t. 13, expte. 9:928). En este caso, se trataba de una propuesta más contemporánea a Fernández en comparación con la primera teoría. En efecto, si la homeopatía era una de tantas corrientes que perseguía respuestas sobre el fenómeno de enfermar, su formulación expresaba, además, la diferencia sustancial entre la medicina francesa y alemana. Mientras que la primera postulaba una forma de conocimiento, a partir de la inducción y construía sus categorías nosológicas a través de la observación de lesiones y síntomas, la tradición alemana, en cambio, se ocupaba de identificar los principios fundamentales que sustentaban la nosología y la terapéutica, en línea con su cariz racionalista (Dean 2001).

En este registro se inscribió la obra de Samuel Hahnemann (1755-1843), fundador del método homeopático, publicada en 1810. Tras dos décadas de experiencia y de traducir obras sobre materia médica y química contemporánea, este médico gestó una preocupación específica sobre los efectos tóxicos de las sustancias farmacéuticas implementadas por la medicina alopática. En función de ello elaboró su principio de la semejanza: utilizar como mecanismo terapéutico medicinas que generasen artificialmente los mismos síntomas de la dolencia existente en el paciente (Luz 2014:64-65). Al mismo tiempo, enfatizaba el carácter individual del proceso de cura frente a la universalidad médica, así como el rol de los factores emocionales y cognitivos de cada

3 La noción de paciente constituye, en verdad, un término controversial, puesto que refiere a una realidad propia del mundo contemporáneo, donde la medicina había alcanzado ya un estatus hegemónico como saber predictivo sobre la salud y su cuidado (Porter 1985).

sujeto para determinar el *similium*, esto es, las sustancias más apropiadas para su restablecimiento (Dean 2001:272).

Con todo, en el momento en que Fernández presentaba su escrito, la homeopatía se encontraba en plena expansión en Europa occidental, dando lugar a una miríada de experiencias y ensayos en diversas capitales. A su vez, si bien esta terapéutica recibió numerosas críticas desde los cultores de la medicina alopática —que objetaban su carácter meramente teórico—, su aceptación social recorría un camino inverso, como demuestran algunos estudios de caso (Chou 2016). Así, a pesar de su escueta mención, el momento en que Fernández se manifestaba al respecto de este método, evidencia un seguimiento casi en paralelo a su difusión europea.

A sus comentarios sobre los métodos citados, empero, Fernández agregaría otra posibilidad dentro de la oferta de terapias médicas de la época:

“Otros aceptan la curación por el método Hidropático, que tan en boga ha estado en Europa en los últimos años. Veamos que los Príncipes, los grandes capitalistas, los invalidos acomodados que van en gran romería a trepar las montañas alemanas en busca de Priestnitz que los aguarda y los cura al lado de sus fuentes heladas” (AGPSF 1854, t. 13, expte. 9:928).

La técnica hidroterápica se remonta a la segunda década del siglo XIX y desempeñó un papel relevante en el concierto de terapias experimentales, que perseguían el restablecimiento de la salud. Como bien menciona Fernández, en 1826 el agricultor Vincent Priessnitz, estableció su instituto hidroterápico en los Alpes de Silesia —actual República Checa—, el cual adquirió velozmente fama y concurrencia. Su difusión tuvo tal alcance que el mismo hijo del Emperador Francisco I —el “príncipe” al que se refería Fernández— visitó el establecimiento y distinguieron a Priessnitz, en nombre del Imperio Austrohúngaro por sus servicios. Luego de la segunda mitad de la década de 1830, su difusión alcanzó otros países europeos (Bradley et al. 1997). Como veremos en el apartado siguiente, estas nociones y prácticas curativas comenzaron a circular por la región rioplatense con rapidez, desde la década de 1860 en adelante.

En línea con su planteo, Fernández concluyó su escrito con un párrafo contundente donde enfatizaba la diversidad de enfoques y teorías que caracterizaban el campo de la sanación:

“En una palabra, Señor Exmo., la ciencia medica es aun muy inductiva, no esta clara según las doctrinas, porque existen muchos fenómenos que resolver. Pero ella tiene una fuente única, cuando se circunscribe al titulo humilde de arte de curar las enfermedades. Esa fuente es la naturaleza y estudio de ella. Así era

admirado Hipócrates cuando recorría Grecia, cuando corría del Peloponeso al Asia, y cuando los emperadores de Macedonia y de Persia se disputaban la fortuna de obtener sus cuidados. ¿Y cuales eran sus títulos universitarios? Sus desvelos de estudiar los males y el remedio en la naturaleza misma. Galeno, que es el maestro que perfecciono mas los preceptos de Hipócrates, ¿no hacia consistir todos los males y los bienes en los cuatro elementos de la naturaleza?” (AGPSF 1854, t. 13, expte. 9: 928, itálicas originales)

Atentos a la relevancia que la mediación de escribanos y notarios tenía en esta época a la hora de redactar y confeccionar este tipo de peticiones, su argumento exponía con inteligencia dos cuestiones claves para amparar su práctica no diplomada. Por una parte, la debilidad epistémica de la ciencia médica como vía para reforzar la legitimidad de su ejercicio de curar. Pero también, por otro, su recurso a las figuras griegas fundantes de la tradición médica, le permitía presentarse como continuador de un afán milenario vinculado al restablecimiento de la salud. Sin negar en ningún momento la posibilidad de recurrir a la medicina diplomada, la defensa que este sanador no diplomado esbozó sobre su práctica, vislumbra su nivel de formación y los saberes que a través de él circulaban a pesar de carecer de un diploma. En el próximo caso veremos cómo a este tráfico de saberes transatlánticos se sumaría una variable de otra índole: la religión espiritista.

Juan Pablo Quinteros, mesmerismo, espiritismo y aceptación social

El segundo caso que estudiaremos en este artículo presenta notables diferencias contextuales con el de Lucas Fernández. Pasados más de treinta años de la presentación que hiciera este último, la Argentina y la provincia de Santa Fe, habían atravesado mutaciones sustanciales. El crecimiento acelerado de núcleos urbanos, la llegada de masivos contingentes migratorios y el desarrollo de una economía basada en la exportación de bienes primarios, como premisa para su incorporación a la estructura del capitalismo alimentaron, a su vez, una cuestión social que en las décadas subsiguientes, demandaría la atención de los intelectuales y del Estado a nivel local y regional (Zimmermann 1995).

El crecimiento poblacional y material desmedido de algunas ciudades vinculadas a los circuitos productivos, así como el incremento de las conexiones derivadas del comercio marítimo, dieron lugar a brotes epidémicos que expusieron tanto los límites de las capacidades estatales en salud, como la necesidad de tomar acciones rápidamente (Fiquepron 2020). En este sentido, la mortalidad que acompañó a la epidemia de cólera de 1867, impulsó la creación del primer Consejo de Higiene de la provincia de Santa Fe, con sus dos sedes: una, en la capital; la otra, en la ciudad portuaria

de Rosario. Si bien esto representó un primer esfuerzo por establecer parámetros para el ejercicio de la medicina y la regulación del amplio conjunto de actores no diplomados, su débil estructura y la escasez de médicos que habitasen el territorio provincial, circunscribió notablemente su accionar, arrojando un panorama de pervivencia o incluso convivencia entre una diversidad de sanadores.

Tras dos décadas de funcionamiento de la oficina sanitaria, la siguiente gran epidemia de cólera de 1886, sumada a una serie de cambios en la construcción política del Estado y la autoridad pública, evidenciaron aún más sus limitaciones. Éstas condujeron, al año siguiente, a que se modificase su estructura con el fin de centralizar sus funciones y fortalecer su contralor sobre el ejercicio de la profesión médica (Provincia de Santa Fe s/f:159-167). En el contexto de su reforma, un conflicto especial se suscitó entre el presidente del Consejo, el doctor Cándido Pujato, y un personaje que ya había sido denunciado y multado en tres ocasiones por curanderismo: Juan Pablo Quinteros⁴. Sin embargo, su práctica distaba mucho de la acusación que sobre él recaía pues, en verdad, se trataba de un espiritista.

A diferencia de otros espacios latinoamericanos (Weber 1999; Luz 2014; Bubello et al 2018; Vallejo y Palma 2019), la difusión del esoterismo en Argentina fue estudiada sólo de manera reciente (Bubello 2010). En esa dirección, desde hace algunos años cada vez más investigaciones señalan la vitalidad y los múltiples circuitos a través de los cuales una de sus variantes, el espiritismo, impregnó amplios sectores letrados urbanos en Argentina (Quereilhac 2016; Vallejo 2017, 2019, 2021). Como tales trabajos han demostrado, esta corriente constituyó una práctica híbrida que transitaba una sutil frontera entre la religión y la ciencia. En efecto, combinaba elementos espirituales con tópicos y métodos propios del empirismo científico. Así, el cariz específico de esta praxis facilitaba la incorporación de elementos propios de algunas terapias experimentales del vasto y difuso espectro médico de los siglos XVIII y XIX.

Juan Pablo Quinteros había llegado a la ciudad de Santa Fe en 1884 encomendado, según indicaba en su defensa, por el Centro Médico Espiritista de la ciudad de Pergamino, en la provincia de Buenos Aires. Éste último era presidido por un conocido sanador popular de la región, Francisco “Pancho” Sierra⁵, el cual aparentemente también había sido convocado por vecinos de la zona con anterioridad (AGPSF 1887, t. 115:14). Su arribo a la capital provincial fue recibido de manera entusiasta no sólo por la población local, sino también por algunos médicos. Como señalaba el defensor

de Quinteros, Atanasio Paez, así había sucedido con los doctores Vitale y Freyre, de la ciudad de Rosario, quienes

“conociendo la bondad del nuevo procedimiento y sin entrar a averiguar sus causas originarias, han aplaudido algunas curaciones hechas por mi instituyente y lo han recomendado ante el concepto público muy especialmente el Doctor Don Enrique A. Jonas, de aquella localidad” (AGPSF 1887, t. 115, expte. 30:105).

Por si ello fuera poco, este personaje llegó a contar incluso con el beneplácito del mismo presidente del Consejo de Higiene en ese momento, el doctor Gollán.

Si la epidemia de cólera de 1886 impulsó la reforma del Consejo de Higiene y sus autoridades, al mismo tiempo hizo de este espiritista un personaje muy requerido por la población local. No obstante, con la asunción del nuevo presidente del organismo, el reconocido médico y político Cándido Pujato, Quinteros comenzó a ser apercibido en repetidas ocasiones por ejercicio ilegal de la medicina, situación que condujo a su encarcelamiento, dada su imposibilidad de cumplir con las multas impuestas. Estos reiterados atropellos impulsaron a que un procurador local contribuyese con su defensa. Para ello, elaboró un detallado descargo legal donde, tras desmontar las impugnaciones del Consejo contra Quinteros, solicitaba el cese de la hostilidad contra su defendido y acusaba al presidente del organismo por su animosidad. Asimismo, explicitaba la especificidad religiosa del método curativo de Quinteros, que lo diferenciaba del resto de los curanderos de la región. En esta dirección, veremos que, en las particularidades de su práctica sanadora, este espiritista reunía una miscelánea de saberes.

Magnetismo, agua y fe

La práctica sanadora de este espiritista sorprendía por su simpleza, situación que vuelve aún más llamativa la amplia concurrencia de dolientes que a él recurrían. Su método residía en la administración de

agua natural y común algunas veces magnetizada, sin aplicar en ningún caso drogas, medicamentos o específicos de Botica, ni efectuar tampoco operaciones quirúrgicas; resumiendo, no aplica ningún sistema especial conocido tales como el Alopático, Homeopático, Hidropático, Hipnótico, etc. (AGPSF 1887, t. 115, expte. 30:16, subrayado original).

Uno de los motivos que tal vez explican su nutrida “clientela”, era que Quinteros no cobraba ningún tipo de honorario pues, afirmaba, su misión era caritativa antes que profesional, aunque no era el único. La difusión de la hidropatía en el ámbito rioplatense era un fenómeno que llevaba, al menos, dos décadas. En efecto, en 1861 se había publicado

⁴ Hemos abordado este caso en trabajos previos, bajo otro registro (Alleivi 2022; Sedrán et al 2018).

⁵ La figura de éste último y su relevancia en la mencionada provincia fueron estudiados por Dahhur (2022).

en Buenos Aires la segunda edición del libro donde el capitán británico Richard Tappin Claridge promocionaba la obra de Priessnitz (Claridge 1861), mientras que en paralelo se publicaba en la capital de Uruguay una traducción del *Manual de hidropatía doméstica* de Walter Edward y Howard Johnson (Díaz Peña 1861). Dos años más tarde vería la luz *Práctica elemental de la hidro-sudo-terapia, o modo de curar las enfermedades por medio del agua fría, sudor, ejercicio y régimen* de Pedro Mombrú (Mombrú 1863). Pasada una década, la imprenta del diario *El correo español* —tal vez el principal medio de prensa de la colectividad española en Buenos Aires— publicó *El guía hidrópata* (López Otero 1873). En todos estos casos, se trataba de manuales pensados para públicos masivos donde, al tiempo que señalaban los límites de la medicina alopática —caracterizada en algunos de ellos como “una monstruosa enciclopedia de contradicciones” (Díaz Peña 1861:5)—, explicaban de manera sencilla una serie de métodos prácticos para el restablecimiento de la salud a través del agua, la alimentación y el cuidado corporal.

Esta breve enumeración nos permite realizar algunas inferencias. Por un lado, indica la circulación que esta práctica curativa tenía —al menos— en los sectores letrados urbanos de la región, y posiblemente en aquellos no alfabetizados, en función de la simplicidad de sus postulados. Por otro, da cuenta del cuestionamiento que recaía sobre la medicina diplomada “oficial” como recurso terapéutico. Finalmente, esta profusión de manuales puede funcionar como una, de tal vez varias, instancias de recepción e interiorización de estos conocimientos por parte de Quinteros, vinculados, a su vez, con otros. Entre ellos, y como deja entrever la fuente, se encontraba el magnetismo animal, sobre el que podría conjeturarse que tuvo acceso a partir de la difusión que ejercían las revistas espiritistas de Buenos Aires, aunque el “auge” institucional de este movimiento correspondiera con el final del siglo (Vallejo 2014).

En razón de que sobre éste pesaba una acusación de ejercicio ilegal de la medicina, su defensor dedicó especial atención para deslindarlo de tales cargos y al mismo tiempo demostrar su respeto por la profesión galénica oficial. En efecto, sostenía que, en el desempeño de su misión, Quinteros “no ejercita ninguna clase de propaganda contra la ciencia médica aceptada ni tiende bajo ningún medio coercitivo a disminuir el prestigio de los facultativos a quienes él acepta y reconoce como protectores de la humanidad doliente” (AGPSF 1887, t. 115, expte. 30:16). Por si ello fuera poco, su defensor aclaraba que la mayoría de los enfermos que recurrían a sus servicios, lo hacían una vez que la ciencia médica había manifestado sus límites en respuesta a sus dolencias.

A más de profesar y practicar el espiritismo, Quinteros basaba su método curativo en una serie de técnicas experimentales ampliamente difundidas en Europa, y sobre cuyo supuesto desconocimiento local se apoyaba Atanasio Paez para defenderlo:

El sistema especial usado por Quinteros, desconocido talvez por el H. Consejo de Higiene y especialmente por su actual Presidente esta aceptado por una gran parte de pueblo regularmente ilustrado y varias Naciones Civilizadas del viejo Continente y el se basa en los principios del magnetismo animal uno de los cimientos del espiritismo; sistema que ejercitado y desarrollado en toda amplitud reúne esta condicion ventajosa: que cuando no consigue dar la salud al enfermo, no le empeora tampoco ni le causa mayor daño, por muy grave que sea la dolencia (AGPSF 1887, t. 115, expte. 30:21).

Como podemos ver, este comentario echa luz sobre dos de las bases que sustentaban su ejercicio curativo. Por una parte, la teoría del magnetismo animal, postulada por el médico vienés Franz Anton Mesmer (1734-1815). Este sostenía la existencia de influencias mutuas entre cuerpos biológicos, cuerpos celestes y el planeta tierra, relacionadas entre sí a partir de un fluido universal, propuesta que, a su vez, se vinculaba con el vitalismo, corriente interesada en la naturaleza de los poderes que gobernaban el cuerpo animal (Spary 2011:90).

Así, el magnetismo comprendía al cuerpo humano como un ámbito recorrido por un flujo de fuerzas eléctricas, de cuya obstaculización derivaban las enfermedades. En ese sentido, su terapia apuntaba a redireccionar el flujo energético del cuerpo —entendido como forma vital de la energía universal—, con el objetivo de remover los bloqueos y restaurar la salud, siendo el resultado final de su “cura” la generación de una suerte de crisis convulsiva. Al mismo tiempo, uno de sus aspectos más interesantes —derivado de las observaciones religiosas de Mesmer— era la forma en que planteaba el vínculo entre el enfermo y el actor de sanación, anclado en la empatía antes que la asimetría propia de la medicina alopática. Esta “atracción” mutua era uno de los factores determinantes en el proceso de cura. Sin embargo, como señala Nicole Edelman (2009), la diferencia entre esta teoría y las anatomo-patológicas y fisiológicas que ganarían peso durante el siglo XIX —como la de Broussais—, residía no sólo en su concepción simplista de la enfermedad, entendida como circulación adecuada u obstaculizada de fluidos por el cuerpo, sino también por relacionarla con el plano astral (2009:116–7).

Quinteros abrazaba esta concepción mesmeriana y vitalista para fundar su misión caritativa. Sin embargo, para poder

reivindicar la validez de su método frente a la ciencia, enfatizaba que las fuerzas inexplicables que actuaban en sus curaciones, eran fenómenos referidos al plano de la fe y la creencia:

La existencia del fluido vital en el organismo cuya densidad se acerca tanto a la simplicidad y naturaleza del espíritu, no es desconocida por nadie; y por mas que trate de desconocerse la naturaleza de este fluido eléctrico, los hechos son bastantes para creer en su existencia. Estos mismos hechos que se manifiestan en el procedimiento de que se vale Quinteros nos demuestran que ese fluido (universal) ese productor y conservador de la vida y de la forma humana y además que no hay función en el organismo que no entra como principal factor. Es fácil concebir que además de la magnetización ordinaria que es un verdadero tratamiento continuado, regular y metódico, hay la intervención de un poder oculto que obra por aquel medio para curar las dolencias físicas transmitiendo al enfermo el medicamento necesario; y ese poder, esa fuerza misteriosa, no puede ser otra que la inspiración divina. Los efectos tienen que producirse con arreglo a la magnitud de la causa (AGPSF 1887, t. 115, expte. 30:76).

El recorrido intelectual de Mesmer ilumina no pocos aspectos de su teoría y de su semblanza respecto a otros actores contemporáneos. En efecto, comenzó a concebir su teoría a partir de su formación doctoral en la capital del Imperio Austro Húngaro —cuya tesis defendió en 1766—, donde exploró la relación entre los planetas y el cuerpo humano a través del flujo universal. Años más tarde, los descubrimientos magnéticos que Maximilian Hell hiciera en el Observatorio Astronómico de Viena en 1774 captaron su atención, y aunque su teoría no tuvo buena recepción entre sus colegas médicos en Europa, Mesmer era un activo miembro del círculo cultural vienés de la época. Fue esta pertenencia social la que permitió —tras viajar por Europa central y observar sectas religiosas— que su técnica gozara de cierta difusión en la capital imperial. No obstante, debió emigrar en el momento en que fue investigado por una curación basada en su método con malos resultados. Es decir, el creador de la terapia del magnetismo animal, incluso siendo médico, había sido acusado al igual que lo eran los curanderos de la época.

Una vez en París, publicó en 1779 su obra más acabada, la cual alcanzó un notable público y expandió el consumo de sus servicios, aunque no se tradujo en el reconocimiento de sus pares, con lo cual volvió a emigrar (López Piñero 2002:402). No obstante, al poco tiempo pudo retornar a dicha ciudad por el esfuerzo de sus seguidores, que fundaron múltiples “Sociedades de la Armonía” para sostenerlo. Luego de que su método fuera desacreditado bajo la consideración de dos comisiones médicas, Mesmer volvió a vagar por

algunos países hasta su muerte en Constanza. En el mismo año en que cuestionaron su método, uno de sus discípulos —el Marqués de Puysegur—, produjo una torsión al interior de la teoría con su propuesta del sonambulismo magnético, que dio lugar a nuevas exploraciones.

De esta manera, en línea con el argumento central del magnetismo, el procurador de Quinteros daba por supuesto en su apelación que el Consejo de Higiene no podía desconocer

los efectos reales y positivos o mejor dicho las manifestaciones físicas del magnetismo animal que tanta celebridad dio al ilustre Mesmar (...) de las consecuencias físicas que producen una acción favorable al organismo transmitiéndole por medio de su agente, sensaciones externas de rigor y fuerza, con las cuales se combaten las dolencias físicas y morales, y se destruyen aun en su mayor desarrollo (AGPSF 1887, t. 115, expte. 30:22).

Pero los saberes de este espiritista no se circunscribían sólo a la teoría mesmeriana. Bien por el contrario, Quinteros demostraba conocer los fundamentos mismos del magnetismo. Entre ellos, el vitalismo, algunas nociones sobre el humoralismo y las teorías ambientalistas, así como también aquello que denominaba medicina natural “que como principal elemento de su sistema curativo, es el agua pura, generalmente magnetizada, la cual toman en pequeñas dosis su enfermos, invocando el favor de la Divina Providencia” (AGPSF 1887, t. 115, expte. 30: 68).

El mecanismo de acción de la terapia de Quinteros se explicaba a través de la interacción entre la piel y el agua magnetizada que, bajo esta condición, canalizaba la energía que conduciría hacia la curación de las dolencias:

El asegura que penetrando la sustancia en los poros del cuerpo el fluido magnético se dilata y ejerce su influencia sensible preparando así la curación de la enfermedad que se opera mas tarde. En esa medicina natural que aplica al enfermo va el preservativo suministrado por altas inteligencias medicas que curan la dolencia generalmente por complicada que sea bajo el imperio y favor divino (AGPSF 1887, t. 115, expte. 30:68-69).

Pero los efectos de esta dinámica entre la piel y el agua no se circunscribían sólo a esta preparación para la curación futura, sino que, en la constelación de saberes que Quinteros reunía, la acción del agua, una vez ingresada a través de la piel, actuaba a nivel fisiológico sobre la regeneración del organismo

El agua magnetizada, penetrando en todos los poros del cuerpo humano se dilata y se condensa de tal modo

que opera en el organismo una transformación completa, y como consecuencia de esta, ciertos fluidos impresionan y regeneran a un elemento vital llamado sangre (AGPSF1887, t. 115, expte. 30:21).

El recurso de Quinteros al agua natural se presentaba en el marco de lo que éste denominaba la “revolución espírita”. En su opinión, ésta resultaba incontestable en el plano de los hechos por encima de todo combate o rechazo por parte de la medicina diplomada, pues su efectividad se daba en el plano de los hechos naturales, a través de prácticas comúnmente difundidas de los creyentes. En ese sentido,

VE, como el H. Consejo sabe perfectamente que existen fuentes naturales o pequeños manantiales de agua común que producen al parecer maravillas porque, dan la salud y curan las enfermedades, esa agua que brota de las entrañas de la tierra unas veces conteniendo partículas minerales y otras sin tenerlas, sino simplemente su componente natural y puro, que sirve para destruir una dolencia crónica, restablecer las fuerzas del cuerpo y en fin volver a la vida muchas veces a los moribundos. Puedo citar entre otras la ‘fuente amarga’ en Chiclana (Andalucía), ‘El Chorrito de San Lucas’ y las aguas minerales de ‘Borno’, la Fuente milagrosa de Maria Brown en Alemania, la de Maria Einsiedelm en Suiza, el agua de la Virgen de Baviera, llamada Alototing, la Fuente ‘Lasalette’ (Francia), el agua de Nuestra Señora de ‘Lourdes’, de ‘Luján’, de etc. (AGPSF 1887, t. 115, expte. 30:80-81).

Al exponer un registro semejante de concurridos manantiales populares nacionales e internacionales, el defensor de Quinteros perseguía una estrategia clara. Por un lado, ofrecer una prueba contundente sobre la magnitud que tenía el uso del agua como recurso curativo, así como su adopción por parte de la población. Por otro, exponer la incoherencia de la misma corporación médica —en particular aquella al frente del Consejo de Higiene— al señalar su nula intervención sobre este tipo de espacios. Si ello respondía a la incapacidad del arte de curar diplomado para explicar la lógica tras sus efectos terapéuticos, no representaba un obstáculo, en cambio, para el espiritismo

A estos manantiales de vida acude el pueblo que sufre, y particularmente los enfermos desahuciados por la ciencia médica y allí encuentra el preservativo que cuanto menos alivia sus dolencias ¿se han opuesto alguna vez las autoridades a que el pueblo use este medicamento natural, o se ha ejercitado alguna propaganda seria para desterrar la creencia que se tiene en la bondad de tales manantiales? ¿se ha inquirido la causa que motiva estos fenómenos para descubrir la verdad de sus efectos? No, Exmo Señor, no han podido desprestigiarse porque sus resultados son beneficios y

en cuanto a las causas que los originan serán misteriosas e invisibles pero son ciertas y su existencia es esplicable ante la Ciencia Espírita; y no se diga que las virtudes curativas de esas aguas desprestigian de alguna manera a la medicina científica (AGPSF 1887, t. 115, expte. 30:81).

Este comentario se vinculaba, a su vez, a la creciente circulación y comercialización urbana de productos para purificar el cuerpo de la influencia de los miasmas y el aire contaminado propio de las ciudades decimonónicas. Muchos de éstos dispositivos se basaban en la producción de aguas artificiales con propiedades curativas —al ritmo en que la hidroterapia se difundía editorialmente— inspirados, también, en dichas concepciones de la salud (Spary 2011:89). En esa dirección, Atanasio Paez interpelaba a las autoridades sanitarias por la represión que ejercían sobre la práctica de su defendido, mientras que el dispendio de tales productos permanecía desregulado:

Sabe también VE como el H. Consejo que se expanden en las Boticas y Droguerías ‘Vichy’, la que se asegura produce curaciones espléndidas de muchas enfermedades, el agua de Nuestra Señora de Lourdes, el específico Padre Guibert, el Bálsamo de vida titulado ‘Las hermanas de caridad’ y tantos otros Elíxires que se suministran y cuya eficacia y curas radicales esta en la conciencia de la mayor parte de los que la usan ¿Por qué no ha prohibido el H. Consejo el espendio de tales medicina que no solo son dispendiosas para los pobres sino que por el hecho de ser composiciones químicas pueden en muchos casos no servir a los enfermos? ¿Porque cuando menos no ha examinado su composición química y sus verdaderos efectos naturales para aprobarlos o desecharlos? Y si el H. Consejo permite que se espidan estos específicos que el pueblo los paga a buenos precios ¿Por qué entonces se trata de prohibir el agua natural administrada gratuitamente por el Señor Quinteros? (AGPSF 1887, t. 115, expte. 30:82).

En otro orden, como señalamos hace un momento, la especificidad del espiritismo como práctica religiosa y cultural residía en la mixtura que ofrecía su registro de acción: no sólo apuntaba al restablecimiento de la salud desde el punto de vista corporal, sino que involucraba, también, una pretensión de cientificidad que lo volvía particularmente atractivo en la escena urbana, como lo demuestra la experiencia del mismo Franz Mesmer en Viena y París.

Sin embargo, esta seducción que el espiritismo operaba en los sectores urbanos letrados —así como en todos aquellos que recurrían a las y los sanadores cuyos nombres se volvían novedad— se suscitaba en el preciso momento en que la medicina académica reclamaba para sí, un monopolio

sobre la cura a la par de otros saberes. Esta tensión resultó particularmente álgida en el escenario cultural argentino por el carácter racionalista que adoptó el Espiritismo en sus distintas variaciones, manifestado a su vez, en las respuestas que el Estado emprendió para combatir el esoterismo (Bubello 2010). El magnetismo animal, por su parte, ganó fuerza en Argentina –y en especial en Buenos Aires– recién hacia 1896, cuando se creó la Sociedad Magnetológica, aunque ésta preconizaba los aspectos científicos del uso de los imanes antes que los propiamente espirituales (Quereilhac 2016). Si bien la difusión del espiritismo en la capital de la Argentina no contó con grandes influencias mesmerianas, ello no cancela su amplia circulación entre el público lego y los mismos médicos. No obstante, estudios demuestran que este decayó sobre el final del siglo, cuando sus cultores galénicos comprendieron la importancia que adquiriría la autoridad de la palabra de quien curaba, factor que en sí mismo amenazaba la profesión médica como tal (Vallejo 2014).

Este conjunto de tensiones que atravesaban la cuestión cultural, científica y terapéutica del espiritismo respecto a la profesión médica en Argentina, eran explícitas en el argumento del defensor legal de Quinteros, quien planteaba el asunto a las autoridades en los siguientes términos:

El cuerpo medico, el pueblo mismo, pueden hacer todas las suposiciones forsaicas y rechazar ex – abrupto estos fenómenos ciertos del espiritismo, puedan hacer en el campo de la idea toda clase de conjeturas, pero esto no servirá sino para envolver en el ridículo a tanto espíritu pretencioso y despreocupado que con tal de no salir de su circulo estacionario en que vegetan, rechazan toda idea, toda ciencia, toda innovación. Si ellos, con animo sereno y elevado dejando a un lado las viejas teorías que se derrumban se colocaran al lado de los sabios modernos como Crookes, Zolner, Guibiert, Flammarion y otros, descorrerían el velo del misterio, concluirían con su ignorancia ante la experimentación científica! (AGPSF 1887, t. 115, expte. 30:85, subrayado original)

Consideraciones finales: los saberes globales de los actores populares

Al concluir su solicitud, Lucas Fernández insistía en el párrafo final sobre las bondades de su práctica curativa, amparado tanto en sus 12 años de experiencia, como en los testimonios que acompañaban y respaldaban su presentación (AGPSF 1854, t. 13, expte. 9:929). Sin embargo, sea por decisión administrativa o por un descuido archivístico, éstos no se encontraban en su expediente. Distinto fue el caso en la presentación legal de Juan Pablo Quinteros. Allí, 21 familias e individuos brindaban su testimonio para constatar sus curaciones, junto a un petitorio donde 112 vecinos respaldaban su práctica y solicitaban se le permitiese

continuar con su misión (AGPSF 1887, t. 88, expte. 22). Tanto por su redacción como por su estructura argumental, resulta más probable que tales testimonios hayan sido elaborados por su representante, Atanasio Paez. Pero la signatura de cada vecina y vecino eran originales, lo cual deja poco espacio para dudar sobre la movilización social que la defensa de este espiritista causó en la ciudad capital de la provincia de Santa Fe. Más allá de las diferencias entre ambos expedientes y de la presencia o no de testimonios que los respalden, ambos actores compartían un rasgo en común: su lugar destacado como agentes de sanación en las comunidades donde residían y el activo requerimiento de sus servicios por parte de la población local.

No resultaría difícil, a su vez, reconocer que tales características son compartidas entre los actores del arte de curar a nivel latinoamericano, cuya primacía respecto a los médicos diplomados ha sido extensamente estudiada. Sin embargo, dentro del extenso abanico de facetas que la historiografía exploró sobre estos actores, su dinámica con el mundo popular y, fundamentalmente, su centralidad como agentes de sanación, algunas facetas restan aún por explorarse. Entre ellas, el carácter global que sus prácticas pueden haber revestido.

En efecto, a partir de la segunda mitad del siglo XIX la acelerada circulación de personas, ideas, productos y objetos relativos al campo de la salud, facilitó su integración a prácticas y representaciones cotidianas. Va de suyo que el impacto de éstos últimos sobre los sectores letrados vinculados al restablecimiento de la salud constituye uno de los ejes clave que actualmente renuevan la historiografía de la medicina argentina y latinoamericana (Vallejo 2021; Armus y Gómez 2021). Ahora bien, cabe preguntarse qué ocurre entre tales dinámicas globales y las/los actores “populares” del arte de curar. Sobre esta delgada línea transita este artículo, con miras a estimular una agenda de interrogantes más extensa y poco abordada.

No obstante, una proposición semejante cuenta, desde ya, con algunos obstáculos. A diferencia de lo que ocurre con la medicina diplomada, la disponibilidad de fuentes que no sólo restituyan la voz de estos actores, sino que además presenten los fundamentos de sus prácticas en extenso, se encuentra intrínsecamente relacionada a la producción de documentos estatales. Podría argumentarse que, en algunos casos, tales actores podían valerse por cuenta propia de recursos gráficos y de prensa para difundir sus servicios. Pero tal asunción parte del supuesto de un público letrado en condiciones de consumir tales medios, mientras que el contexto social de mediados de siglo y primicias del siguiente arrojaba una imagen opuesta, más aún cuando el foco de observación incluye ámbitos escasamente urbanizados.

Como vimos a lo largo de este trabajo, los actores estudiados no ocultaban carecer de diplomas médicos, sin por ello restarle importancia a la factibilidad de sus curas. Fernández cuestionaba la diplomatura médica en contraste con la práctica y la capacidad de curar que un sanador podía disponer. Quinteros, por su parte, anclaba su proceder en el restablecimiento de un estado espiritual —y luego físico—, y con ello se diferenciaba del campo de acción propio de la experticia galénica. Ambos, a su vez, cuestionaban de alguna manera a la autoridad estatal, o bien a los actores que desde la misma buscaban imponer una vía hegemónica para la sanación.

Sin embargo, lo que más nos interesa aquí es el repertorio de saberes transatlánticos que tanto Fernández como Quinteros expresaban en sus escritos y canalizaban en sus prácticas, pues allí evidenciaban, además, un conocimiento de sus discusiones en forma casi simultánea a su desenvolvimiento en Europa.

Repasemos brevemente. En la presentación de Fernández es posible observar desde la mención de la teoría de la inflamación de Broussais y su técnica de sangrado, el método homeopático de Hahnemann, o el desarrollo de la hidropatía, con particular referencia al caso de Priessnitz. De forma suspicaz, este actor ponía palabras a un cuestionamiento extendido en la época sobre la medicina diplomada: la variedad de interpretaciones posibles sobre el fenómeno de la enfermedad y su abordaje. Por otro lado, empero, su presentación no ofrece pistas sobre las vías en que tales saberes llegaron a él. En este sentido, pueden conjeturarse algunas posibilidades. Los textos disponibles en la región rioplatense donde podría haber encontrado inspiración —como ser las traducciones de obras sobre hidropatía ya mencionadas de Claridge (1861), Walter y Johnson (Díaz Peña 1861) o el manual de Pedro Mombrú (1863)— fueron publicadas casi una década luego de que éste presentase su escrito. Va de suyo que estas ideas podrían haber circulado con anterioridad a su difusión editorial, a través de espacios o círculos culturales locales. Sin embargo, tal afirmación debe cotejar al mismo tiempo que la capital de la provincia de Santa Fe no sólo integra el denominado “interior” de la Argentina, sino que también constituía una ciudad de fuerte impronta colonial en el esquema virreinal español, con lo cual estos espacios letrados no constituían la norma. Resulta difícil, entonces, concebir la circulación de tales manuales en una provincia con estas características y más aún en un período precedido por la conflictividad bélica abierta tras su independencia en 1810. Ello no obstante, debe señalarse que la historiografía local no ha indagado de manera exhaustiva la presencia de circuitos letrados a través de los cuales podrían haberse mediatizado tales ideas, situación especialmente más difusa en el resto del territorio provincial

por fuera de su ciudad capital. Una posibilidad a este panorama sería que Lucas Fernández haya tomado contacto con éstas ideas en Europa en los inicios de su difusión, y luego haya emigrado a suelo argentino, en un contexto donde tal fenómeno poblacional comenzaba a expandirse.

El caso de Quinteros, por su parte, evidencia su apropiación de una concepción vitalista y ambientalista del cuerpo y su funcionamiento, así como del magnetismo mesmeriano en vinculación con elementos de la hidroterapia, todo ello combinado en una práctica religiosa nutrida por un amplio conjunto de representantes del espiritismo francés.

En razón de integrar las prácticas y discursos de estos personajes en un marco de circulación más amplio —discutiendo, así, su carácter meramente local— es preciso reflexionar sobre los procesos de mediación que articulaban. La reconstrucción de tales lazos y circuitos es importante para comprender cómo el flujo transatlántico de ideas en relación a la salud y la enfermedad de una época derivaba en prácticas, consumos terapéuticos y, a fin de cuentas, cambios en la salud de una población. Pero, también, debemos reconocer que el hecho mismo de que los actores estudiados aquí hayan invocado tales ideas y teorías responde, y da cuenta en sí mismo, de un desplazamiento transatlántico.

Resulta difícil esbozar afirmaciones sobre el impacto concreto que los saberes esgrimidos por estos actores tuvieron sobre quienes recurrían a ellos. ¿Fernández se valió de alguno de los métodos que aducía conocer para curar? ¿Quinteros convirtió al espiritismo a alguna de las personas que testimoniaban en su favor? ¿Existía acaso una red de personajes vinculados a esta práctica religioso-curativa en la región pampeana? Es muy probable que no pocos de estos actores —la mayor de las veces poco registrados en los documentos oficiales— haya sostenido relaciones estrechas con figuras como Francisco “Pancho” Sierra en la provincia de Buenos Aires, sin ser la única posibilidad. Como Villalba (2018) demostró para el caso de Juan José Durandó en la provincia de Entre Ríos en un período similar al nuestro, algunos de ellos lograron establecerse en las nuevas colonizaciones que surgieron con la radicación de inmigrantes, durante la segunda mitad del siglo XIX en Argentina, y difundir desde allí tanto sus postulados religiosos como sus prácticas curativas. Al igual que el caso de Quinteros, Sierra y tantos otros demuestran, sus saberes y los servicios que ofrecían encontraban notable interés en sectores de la elite, quienes fallaban en su favor ante las acusaciones que recibían. Lamentablemente, el caso de Quinteros no ofrece mayores registros documentales sobre su resolución.

Pocas certezas tenemos para responder de manera afirmativa a cualquiera de estas preguntas. Sin embargo, sí resulta seguro que estos personajes incorporaron estos saberes

transatlánticos de alguna manera, y que en algún sentido habrán contribuido a su desempeño. Si el variopinto corpus teórico que ambos esgrimían requería un grado de erudición mínimo—en un contexto de analfabetismo generalizado—, al mismo tiempo arroja un retrato sobre estos sanadores, las más de las veces tildados de “curanderos”, que cuestiona la imagen de ignorancia y abuso construida desde la medicina diplomada. A su vez, su presencia en el territorio, así como sus nexos con actores relevantes en otras provincias—como podría ser el caso de Sierra— permite conjeturar no sólo acerca de las redes vinculares que conectaban a estos personajes y facilitaban su circulación, sino también al peso que estas conexiones podían tener en el acceso y la transmisión de los saberes que argüían poner en práctica.

En este sentido, confiamos en que el descubrimiento de nuevas fuentes o bien la revisión de otras en diversos archivos “locales”, contribuya a impulsar una agenda que revisi-

te a estos actores de sanación bajo una clave global. Esto es, no sólo desde la amenaza y el límite que representaron a la profesión médica, sino también como canales de transmisión de un marco cultural diverso en cuanto a las formas de curar y concebir la salud y la enfermedad en occidente.

Agradecimientos

La escritura de este trabajo fue posible durante mi estancia posdoctoral en el Departamento de Anatomía Patológica e Historia de la Ciencia de la Universidad de Granada (España) bajo la dirección del Prof. Dr. Mikel Astrain durante el primer semestre del año 2021. A su vez, este trabajo contó con el financiamiento del proyecto PIP-CONICET 11220200101427CO, “Artes de curar globales. Objetos, agentes y saberes en la Argentina de finales del siglo XIX y primeras décadas del siglo XX” (Resol. PIP IF-2021-85081432-APN-DCP-CONICET).

Referencias citadas

Adelman, J.

2004. Latin American and World Histories: Old and New Approaches to the Pluribus and the Unum. *Hispanic American Historical Review* 84:399-409.

Agostoni, C.

2018. Ofertas médicas, curanderos y la opinión pública: el Niño Fidencio en el México posrevolucionario. *Anuario Colombiano de Historia Social y de la Cultura* 45:215-243.

Allevi, J. I.

2022. El espiritista Juan Pablo Quinteros frente al Consejo de Higiene de Santa Fe a fines del siglo XIX. En *Sanadores, Curanderas, Parteras y Médicos. Pasado y Presente en los Márgenes de la Medicina Argentina*, compilado por D. Armus, pp. 21-46. Fondo de Cultura Económica, Buenos Aires, Argentina.

Allevi, J. I. & Carbonetti, A.

2021. De vecinos sufrientes a ciudadanos peticionantes. Actores e instituciones en la construcción de un arte de curar moderna en la provincia de Santa Fe (Argentina, 1847–1907). *Trashumante. Revista Americana de Historia Social* 17:84–107.

Allevi, J. I. & Carbonetti, A.

2019. Peticiones y prerrogativas. Médicos y boticarios en la corporativización del arte de curar y la conformación del Estado provincial en Santa Fe, Argentina (1857-1903). *Varia Historia* 35:753-786.

Allevi, J. I., Carbonetti, A. y Sedrán, P.

2018. Médicos, administradores y curanderos. Tensiones y conflictos al interior del arte de curar diplomada en la provincia Santa Fe, Argentina (1861-1902). *Anuario de Estudios Americanos* 75:295-322.

Annino, A.

2008. Imperio, Constitución y diversidad en la América hispana. *Ayer* 70: 23-56.

Armus, D.

2003. Disease in the Historiography of Modern Latin America. En *Disease in the History of Modern Latin America: from Malaria to AIDS*, editado por D. Armus, Duke University Press, Durham, Estados Unidos.

Armus, D. y Gómez, P. F.

2021. *The Gray Zones of Medicine: Healers and History in Latin America*. University of Pittsburgh Press, Pittsburgh, Estados Unidos.

Arquiola, E.

1992. La formulación de una teoría general de la enfermedad en Francia en el tránsito del siglo XVIII al XIX. *Dynamis* 12:189–208.

Bradley, J., Dupree, M. & Durie, A.

1997. Taking the water cure: the hydropathic movement in Scotland, 1840-1940. *Business and Economic History* 26:426-437.

- Bubello, J. P.
2010. *Historia del esoterismo en la Argentina. Prácticas, representaciones y persecuciones de curanderos, espiritistas, astrólogos y otros esoteristas*. Biblos, Buenos Aires, Argentina.
- Bubello, J. P., Chaves, J. R. & Mendonça Júnior, F. (eds.)
2018. *Estudios sobre la historia del esoterismo occidental en América Latina. Enfoques, aportes, problemas y debates*. Editorial de la Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, Argentina.
- Chalhoub, S., Beltrao Márques V., Dos Reis Sampaio, G., Galvão & Sobrinho, C. R.
2003. *Artes e ofícios de curar no Brasil*. Editorial UNICAMP, Campinas, Brasil.
- Conrad, S.
2016. *What is global history?*. Princeton University Press, Princeton, Estados Unidos.
- Correa Gómez, M. J.
2016. Enrique Onofroff, Leovigildo Maurica y el acecho de los hipnotizadores. El control de la hipnosis y el cuidado de la medicina en Santiago de Chile, 1887-1913. *Historia* 49:371-94.
- Chou, J.Y.
2016. *Reforming towards a Scientific Medicine and a Changing Social Identity: British Homoeopathy, 1866-1893*. Tesis para optar por el grado de PhD in Science and Technology Studies, University College London, Londres, Gran Bretaña.
- Claridge, R.T.
1861. *Hidropathia, o cura por medio del agua fría según la práctica de Vicente Priessnitz en Graefenberg, en Silesia, Austria*. Imprenta del Comercio del Plata, Buenos Aires, Argentina.
- Cueto, M. y Silva, M.
2020. Trayectorias y desafíos en la historiografía de la ciencia y la medicina en América Latina. *Asclepio. Revista de Historia de la Medicina y de la Ciencia* 72:320.
- Dahhur, A.
2022. *La medicina popular bajo la lupa. Concepciones, discursos y prácticas de un arte de curar en la provincia de Buenos Aires (1870-1940)*. Teseo Press, Buenos Aires, Argentina.
- Dean, M.
2001. Homeopathy and 'the progress of science'. *History of Science* 39:255-283.
- De Vito, Ch.
2019. History without scales: the micro spatial perspective. *Past and present* 14:348-372.
- Díaz Peña, A.
1861. *Manual de hidropatía doméstica. Recopilación de lo más selecto que se ha escrito hasta el día por los Doctores más distinguidos de la ciencia, principalmente por los eminentes Dres. Edward, Walter y Howard Johnson*. Imprenta de Dermindio-de Maria y Hermano, Montevideo, Uruguay.
- Di Liscia, M. S.
2003. *Saberes, terapias y prácticas médicas en Argentina (1750-1910)*. CSIC, Madrid, España.
- Edelman, N.
2009. Un savoir occulté ou pourquoi le magnétisme animal ne fut-il pas pensé 'comme une branche très curieuse de psychologie et d'histoire naturelle'. *Revue d'histoire du XIXe siècle*, 38:115-132.
- Fiquepron, M.
2020. *Morir en las grandes pestes. Las epidemias de cólera y fiebre amarilla en la Buenos Aires del siglo XIX*. Siglo XXI, Buenos Aires, Argentina.
- Garavaglia, J.C. y Pro Ruiz, J. (eds.)
2013. *Latin American Bureaucracy and the State Building Process (1780-1860)*. Cambridge Scholar Publishing, Newcastle Gran Bretaña.
- Hobsbawm, E.
2007. *La era del imperio, 1875-1914*. Crítica, Barcelona, España.
- León Sanz, P.
2008. Hacia una historiografía de la enfermedad: Prácticas, profesiones y enfermos. *Memoria y Civilización* 11:243-270.
- Levi, G.
2019. Frail frontiers?. *Past and present*, 14:37-49.
- López Otero, V.
1873. *El guía hidrópata. Manual casero o sea el modo de precaver y curar las enfermedades con solo agua fría*. Establecimiento tipográfico de "El correo español", Buenos Aires, Argentina.
- López Piñero, J. M.
2002. *La medicina en la historia*. La esfera de los libros, Madrid, España.
- Luz, M.
2014. *A arte de curar versus a ciência das Doenças: História social da Homeopatia no Brasil*. Rede UNIDA, Porto Alegre, Brasil.
- Mombrú, P. M.
1863. *Práctica elemental de la hidro-sudo-terapia, o modo de curar las enfermedades por medio del agua fría, sudor, ejercicio y régimen*. Imprenta de la República, Montevideo, Uruguay.

- Osterhammel, J.
2014. *The Transformation of the world: a global History of the Nineteenth Century*. Princeton University Press, New Jersey, Estados Unidos.
- Palma, P.
2018. Unexpected healers: Chinese medicine in the age of global migration (Lima and California, 1850-1930). *História, Ciências, Saúde – Manguinhos* 25:13-31.
- Palmer, S.
2002. La 'voluntad radiante' del Profesor Carbell. Medicina popular y populismo médico en Costa Rica en el decenio de 1930". *Entre médicos y curanderos. Cultura, historia y enfermedad en la América Latina moderna* editado por D. Armus, pp. 259-292. Grupo Editorial Norma, Buenos Aires, Argentina.
- Pimenta, T. y Gomes, F. (orgs.).
2016. *Escravidão, Doenças e Práticas de cura no Brasil*. Outras Letras, Rio de Janeiro, Brasil.
- Porter, R.
1989. *Health for Sale: Quackery in England, 1660-1850*. Manchester University Press, Manchester, Gran Bretaña.
- Porter, R.
1985. The Patient's View: Doing Medical History from below. *Theory and Society* 14:175-98.
- Provincia de Santa Fe. s/f.
Registro Oficial (1887). Imprenta Oficial, Santa Fe, Argentina.
- Quereilhac, S.
2016. *Cuando la ciencia despertaba fantasías. Prensa, literatura y ocultismos en la Argentina de entresiglos*. Siglo XXI, Buenos Aires, Argentina.
- Sedrán, P., Carbonetti, A. y Allevi, J.I.
(2018). Juan P. Quinteros, espiritista. Disputas por los sentidos legítimos del arte de curar. Santa Fe, fines del siglo XIX. *Revista de Indias* 78:819-843.
- Spary, E. C.
2011. Health and medicine in the Enlightenment. En *The Oxford handbook of the history of medicine* editada por M. Jackson, pp. 82-99. Oxford University Press, Oxford, Gran Bretaña.
- Vallejo, M.
2021. *Hipnosis e Impostura en Buenos Aires: de Médicos, Sonámbulas y Charlatanes a fines del siglo XIX*. Ediciones CSIC, Madrid, España.
- Vallejo, M.
2019. *Onofroff, un Telépata en tiempos de Mitre. Hipnosis y Esoterismo en la trama Cultural 1890-1910*. Eduntref, Buenos Aires, Argentina.
- Vallejo, M.
2017. *El Conde de Das en Buenos Aires (1892-1893): Hipnosis, Teosofía y Curanderismo detrás del Instituto Psicológico Argentino*. Biblos, Buenos Aires, Argentina.
- Vallejo, M.
2014. Buenos Aires Mesmérica. Hipnosis y Magnetismo en la Cultura y la ciencia de la Capital Argentina (1870-1900). *Revista Iberoamericana* 56:7-26.
- Vallejo, M. & Palma, P.
2019. La circulación del esoterismo en América Latina. El Conde de Das y sus viajes por Argentina y Perú (1892-1900). *Trashumante. Revista Americana de Historia Social* 14:6–26.
- Vendrame, M. I. & Karsburg, A. (orgs.).
2020. *Microhistória, um Método em Transformação*. Letra & Voz, São Paulo, Brasil.
- Villalba, M.
2018. Juan José Durandó y la Colonia de San José (1887-1916). En *Estudios sobre la historia del esoterismo occidental en América Latina. Enfoques, aportes, problemas y debates*, editado por Juan Pablo Bubello, José Ricardo Chaves y Francisco de Mendoça Júnior, pp. 97-128. Editorial de la Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, Argentina.
- Weber, B.
1999. *As artes de curar: Medicina, Religião, magia e Positivismo na República Rio-Grandense-1889-1928*. Editorial UFSM, Santa Maria, Brasil.
- Zimmermann, E.
1995. *Los Liberales Reformistas: la cuestión social en la Argentina, 1890.1916*. Sudamericana, Buenos Aires, Argentina.