

INTRODUCCIÓN

DE MÉDICOS, CURANDEROS Y OTRAS CLASIFICACIONES RÚSTICAS

El 31 de octubre de 1892, cuando en la ciudad aún se hacían sentir los ecos de los festejos por los cuatrocientos años de la gesta de Cristóbal Colón, y en el momento en que la tragedia marítima de la torpedera Rosales dividía aguas entre la opinión pública, se distribuyó en la ciudad de Buenos Aires una nueva entrega del «semanario ilustrado, político y literario» *La Caricatura*. En su sección central, a doble página, encontramos una imagen satírica algo sobrecargada. Siguiendo una costumbre muy arraigada en la cultura visual de aquel entonces, se recurre a la figura de una mujer para representar la siempre agitada situación política. Ella podría simbolizar a «la Patria», «la República» o «la Nación». Poco importa aquí su rol específico. Nos interesa más bien otro detalle del cuadro. La mujer, debilitada y casi moribunda, observa que por la «entrada» ingresa el líder político de turno, acompañado por una comitiva de prohombres de la Iglesia —encabezados por monseñor Aneiros, arzobispo de Buenos Aires—. Sabiendo que vienen a darle la extremaunción, la enferma señala con su mano derecha hacia la puerta del otro extremo de la habitación. Por allí salen, algo presurosos, dos hombres elegantemente vestidos. Un pequeño texto indica el sentido del cuadro. La convaleciente dice:

Los médicos ya se fueron,
los curanderos se van,
y tú vienes con los curas,
¿cuándo me van a enterrar?



Figura 1. *La Caricatura*, año II, n.º 48, 31 de octubre de 1892.

El mensaje de esas estrofas parece resumir de modo apretado el destino natural de los cuerpos enfermos durante la segunda mitad del siglo XIX. Los individuos que precisaban auxilios para sus dolencias o sufrimientos podían dirigir su reclamo a tres agentes diferenciados: a los médicos diplomados, a los sanadores —o curanderos— o, en menor medida, a los sacerdotes, expendedores de consuelo espiritual. Ahora bien, aun a sabiendas de que con ello estaríamos pidiendo a una caricatura mucho más de lo que es capaz de dar, podemos sostener que esa ilustración no hace justicia a un mercado sanitario habitado por actores y productos mucho más numerosos, un mercado donde las identidades o las fronteras no siempre resultaban tan nítidas.

Dibujar una separación tajante entre médicos y curanderos supone un gesto más que cuestionable, pues aglutina en esas dos grandes categorías a individuos muy distintos entre sí. En eso que se tildaba de curanderismo podían convivir sujetos con perfiles y trayectorias muy disímiles, desde charlatanes iletrados hasta espiritistas eruditos,

pasando por mercaderes y boticarios que poseían un diestro conocimiento de sus remedios (Porter, 1989; Podgorny, 2017). No está de más recuperar aquí una advertencia que ya ha sido documentada por los historiadores de la medicina: el mote de «curandero» era siempre un epíteto lanzado desde fuera por quienes condenaban *a priori* toda iniciativa sanadora que no proviniese de la medicina académica. Quienes habitaban realmente ese terreno complejo de la sanación extramédica se reconocían a sí mismos mediante rótulos bien diferenciados: sonámbula, manosanta, magnetizador, etc. Cada uno de ellos extraía su pericia de tradiciones bien distanciadas, e igual de heterogéneas podían resultar sus prácticas curativas, sus saberes y sus clientelas habituales. Muchos de ellos, por otro lado, recuperaban o reutilizaban abiertamente conceptos, hábitos y procedimientos de la biomedicina (González Leandri, 1996; Di Liscia, 2003; Armus, 2016; Correa, 2017b).

Algo similar puede ser señalado respecto del bando contrario, pues la medicina de la segunda mitad del siglo XIX conformaba un muestrario no menos variopinto de retratos y aspiraciones. La consolidación de los agrupamientos profesionales, la paulatina sanción de medidas de control interno —relativas, por ejemplo, a la obligación que los doctores tenían de estar inscritos en las nóminas de las oficinas de higiene (Coni, 1879)— o la lenta construcción de un vocabulario y una cosmovisión consensuados —acerca de la naturaleza u origen de las enfermedades—; es imposible desconocer los réditos que esos y otros procederes tuvieron para la medicina bonaerense, sobre todo durante el último tercio del siglo. Todas esas medidas prometían hacer de la medicina una profesión conformada por actores que, más que practicantes aislados —y poseedores de saberes personales—, eran representantes de una ciencia segura, hecha de teorías firmes y claras, y que a nivel práctico respondía a las enfermedades con el concurso de procedimientos y remedios estandarizados. Bajo el reinado del paradigma higienista, el prototipo del médico no era ya ese buen ciudadano que, apelando al aura de su figura, auxiliaba a sus clientes según el dictado de su experiencia; el médico anhelado era, por el contrario, el obrero —y mensajero— de una disciplina

científica que en su haber tenía un conocimiento seguro de la causa de las dolencias y cuyo accionar sanador respondía a protocolos bien estudiados y difundidos —desde revistas, congresos y universidades— (Souza, 2014).

Ahora bien, ese médico ideal no dejó de ser un candoroso deseo a lo largo del siglo XIX, e incluso a comienzos del XX. La realidad era muy distinta a esas buenas intenciones. Entre los «médicos» —esta vez sí se trata de una identidad autoasumida— era posible encontrar personajes muy heterogéneos, que tenían entre sí casi tantas diferencias como los «curanderos» (Cooter, 1988; Janik, 2014). Varios motivos explican que la medicina de ese entonces fuera la mescolanza no tan pacífica de especímenes bien distintos. En primer lugar, cabe mencionar el tópico de la inmigración masiva, al que volveremos en otros capítulos de esta obra. Entre las oleadas inmigratorias que llegaron al puerto de Buenos Aires se contaron muchos sujetos que afirmaban poseer diplomas de Medicina, expedidos por reputadas o recónditas universidades europeas. No era sencillo comprobar la legitimidad de esos títulos, y más trabajoso aún podía resultar convencer a esos extranjeros de la obligación de revalidar los diplomas para poder ejercer su arte en territorio argentino. Y aun cuando se sometieran exitosamente a esa prueba, el rédito podía ser bien magro desde el punto de vista de la sanidad pública: ¿qué conocimientos sobre la esencia de las enfermedades podían compartir un supuesto egresado de 1860 de una universidad de Italia y otro que hubiera frecuentado las aulas de París en pleno fervor pasteuriano? (Neville Bonner, 1995).

Durante el último cuarto del siglo, esos médicos extranjeros abundaron en las ciudades rioplatenses, y aquellos que intentaron esquivar la reválida fueron un constante dolor de cabeza para los profesionales locales más recelosos. Una y mil veces fueron tratados de «curanderos», y con igual ahínco y con tanta o mayor versatilidad de recursos respondieron ellos a tamaña acusación. Citemos aquí un pequeño ejemplo. En diciembre de 1890, el diario *Sud-América* celebró la campaña de persecución lanzada por el Departamento Nacional de Higiene contra supuestos doctores que eran incapaces de mos-

trar títulos válidos, «charlatanes, explotadores de la ignorancia de las gentes, [y] verdaderos peligros para las vidas ajenas».¹ En ese triste conjunto incluía a dos supuestos médicos extranjeros que no habían revalidado su diploma: un español llamado Alberto Díaz de la Quintana y un francés de apellido Deymier, recientemente apercebido.² Este último doctor no se quedó de brazos cruzados. El mismo día en que recibió el apercebimiento, el 4 de diciembre, envió al Departamento Nacional de Higiene una nota en la que aclaraba que quien ejercía la medicina en su consultorio no era él, sino dos facultativos que trabajaban allí: Pujol y Clausolles.³ Esa respuesta no sirvió de mucho, y un mes más tarde ensayó una movida un poco más atrevida, enviando una carta al ministro del Interior de la nación, Julio Roca:

Buenos Aires, Enero 20 de 1891- Excelentísimo señor- Pedro Deymier [*sic*], Dr. en Medicina de la facultad de Strasburgo, ante vuestra excelencia con mi mayor respeto expongo:

Que en mi país, durante muchos años consagré mi tiempo al estudio del cáncer y a la investigación de los medios de curar esta terrible enfermedad.

Me encontraba dedicado con especialidad a este trabajo, cuando fui solicitado para venir a la República Argentina, y me halló en ella de dos años a la fecha. No se me proporcionó el puesto que se me aseguró se me daría en una facultad, y continué mi tarea interrumpida, pues no siendo médico recibido en esta facultad, no podía ocupar mi tiempo en el libre ejercicio de mi profesión, y he vivido del pequeño capital que tenía y de la venta de específicos medicinales, consagrando aquel exclusivamente al estudio de la enunciada enfermedad.

El éxito más feliz he conseguido: me he formado un procedimiento propio y lo he curado, y esto me ha valido una persecución sin tregua del consejo de Higiene a pesar de aplicar mi procedimiento por intermedio de médicos patentados y por su acuerdo.

¹ «Matasanos sin título», *Sud-América*, 4 de diciembre de 1890.

² *Ibidem*; véase también «Ejercicio ilegal de la medicina», *La Prensa*, 4 de diciembre de 1890.

³ La nota fue reproducida y publicada por él mismo meses más tarde; véase «Solicitada del Dr. Pedro Deymier al Presidente del Consejo Nacional de Higiene», *Sud-América*, 19 de junio de 1891.

Comprenderá V. E. que mis trabajos no deben ser estériles, y en este sentido ruego a V. E. se digne nombrar una comisión de facultativos ante la cual pueda hacer constar los resultados que he obtenido y en vista de ellos, se me acuerde un servicio en uno de los hospitales de esta ciudad para aplicar a los enfermos que de ella sufran mi tratamiento de curación y autorizarme para curarlos.⁴

¿Quién era este supuesto médico extranjero que se animaba a hacer tantos pedidos a Julio Roca?⁵ ¿Cuál era el perfil de este doctor insistente que, tres días después de haber sido multado por ejercicio ilegal de la medicina, tuvo el atrevimiento de dirigirse al Departamento Nacional de Higiene para que este aprobara su procedimiento contra el cáncer?⁶ No lo sabemos con certeza, y carecemos de documentación que nos ayude a despejar ese enigma.⁷ Algunas publicidades distribuidas en la prensa de la ciudad indican que las autoridades higiénicas tenían sus razones para vigilar al francés: ya en 1889, y sin haber revalidado su título, Deymier se promocionaba como médico capaz de sanar varias enfermedades y de atender en varios idiomas.

⁴ «Cómo se pide», *Sud-América*, 22 de enero de 1891. La misma solicitud apareció ese día en la sección «Publicaciones Varias» de *La Prensa*.

⁵ Según informó el diario, Roca se limitó a pasar la nota al Departamento Nacional de Higiene, que rechazó el pedido de Deymier y volvió a apercibirlo por «dragonear de médico»; véanse «Contra el curanderismo», *Sud-América*, 23 de febrero de 1891 y «Curación del cáncer», *La Prensa*, 31 de marzo de 1891.

⁶ «Curación del cáncer», *Sud-América*, 12 de junio de 1891. En efecto, mediante una resolución firmada el 9 de junio, la repartición liderada por Guillermo Udaondo le había impuesto una multa de doscientos pesos; esa resolución fue reproducida en «Multa por ejercicio de la medicina», *Sud-América*, 12 de junio de 1891.

⁷ Según los registros migratorios, Pierre Deymier llegó al país el 26 de junio de 1888, proveniente del puerto de Le Havre. Declaró ser médico y contar con treinta y tres años de edad, la misma que declaró Henriette Deymier —seguramente su esposa—, que arribó también ese día en el mismo barco (Paraná); disponible en línea: <http://cemla.com/buscador/>. Sospechamos que Deymier no tuvo suerte en Buenos Aires y se instaló en Ciudad de México, pues en los diarios de esa capital, correspondientes a 1894, hallamos avisos publicitarios con su nombre.

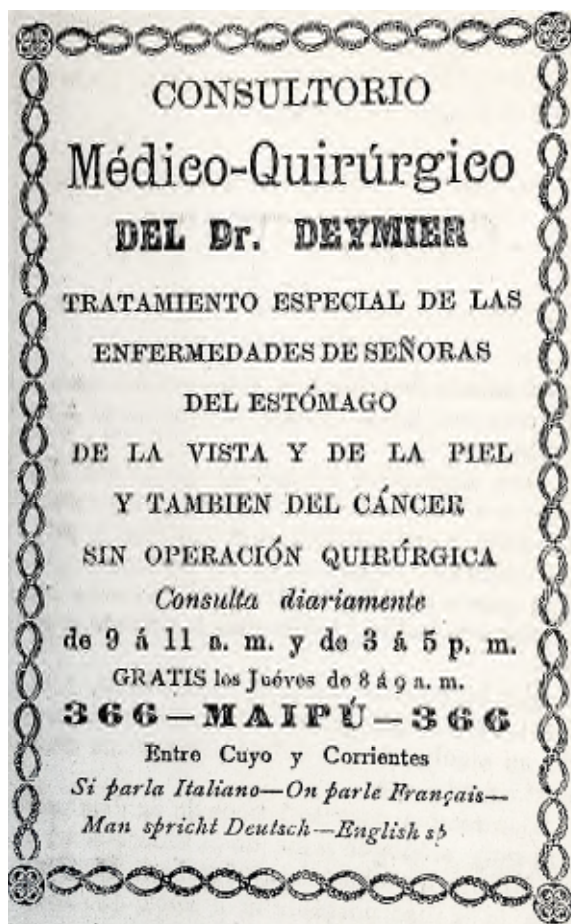


Figura 2. *El Correo Español*, 28 de noviembre de 1889.

Lo que sí podemos adelantar es que no hay nada excepcional en su comportamiento: muchos otros sujetos acusados de curanderismo hallaban el modo de hacerse oír por las autoridades, se asociaban con otros «médicos patentados» y se declaraban poseedores de curaciones radicales contra afecciones inveteradas. El objetivo de este

volumen es documentar de modo exhaustivo las acciones realizadas en Buenos Aires por uno de esos médicos extranjeros.

Un segundo motivo, por el cual resulta improcedente hablar de un perfil homogéneo en la medicina de fines de siglo, tiene que ver con las dificultades que existieron para hacer funcionar las normativas que perseguían una regulación interna de la profesión. A lo largo de estas páginas tendremos oportunidad de observar, por ejemplo, cuán ineficaces fueron los intentos de reprimir el ejercicio ilegal de la medicina. Fue una larga y fatigosa caza del gato y el ratón, una trifulca de nunca acabar. No tanto porque los «curanderos» se mostrasen industrioses a la hora de esquivar las multas, ni tampoco porque las represalias muchas veces fueran dirigidas a hombres con diploma —a extranjeros que se negaban a revalidar su título en el país—, sino, sobre todo, debido a que el mismo procedimiento legal encargado de castigar el ejercicio ilegal estaba hecho para renovar el círculo. Ni siquiera una medida de control interno tan sencilla como publicar anualmente la nómina de médicos autorizados a ejercer su arte fue respetada durante las décadas finales del siglo XIX. Si bien esa exigencia —que recaía sobre el Consejo de Higiene o el Departamento Nacional de Higiene— había sido establecida por una ley de 1877, no fue hasta 1890 cuando comenzó a ser respetada, aunque con desidia (Coni, 1891: 409).⁸

En tercer lugar, se trata de un instante de quiebre en la historia de la medicina en el que debían redefinirse múltiples elementos del edificio científico. Basta pensar, por caso, en los desafíos planteados por la imposición de la teoría microbial, máxime a partir de 1880. Esa larga revolución, que rápidamente obligó a reconocer el carácter infeccioso de lamentables flagelos —como el tétanos, la difteria, la sí-

⁸ Puede consultarse, al respecto, la nómina de médicos y de otros agentes del campo de la salud distribuida en mayo de 1890 por el Departamento Nacional de Higiene; esa nómina constituye una de las pocas que hemos podido hallar en las bibliotecas y archivos de la ciudad. Ya en 1880, los redactores de la *Revista Médico-Quirúrgica* lamentaban: «Hace tres años que esta nómina no ha aparecido, porque dicho Consejo [de Higiene] no dispone de los fondos necesarios para su impresión»; véase «Medida plausible», *Revista Médico-Quirúrgica*, 17, 13, 8 de octubre de 1880, pp. 242-243.

filis o la tuberculosis—, cambió sustancialmente el modo de concebir la materia médica y condenó al ostracismo a viejas concepciones bien asentadas en los manuales académicos (Carter, 1983; Gradmann, 2001). No se trató, sin embargo, de un giro instantáneo, ante todo porque, en el caso de algunas enfermedades, hubo que esperar varias décadas para el hallazgo de vacunas o sueros de eficacia curativa. La sanción de la teoría microbial tuvo, por supuesto, repercusiones bienhechoras para la expansión y el prestigio de la medicina, sobre todo en su faz higiénica y preventiva: el descubrimiento de los microorganismos permitió un control más efectivo de algunas enfermedades epidémicas y la progresiva circulación de sueros redujo sustancialmente la mortalidad. No obstante, tratándose de muchas patologías extendidas y preocupantes —desde la sífilis hasta la tuberculosis—, la medicina seguía teniendo poco o nada para ofertar. En efecto, tal y como lo denunciaba la ilustración de *La Caricatura*, la medicina de fines de siglo seguía siendo lo de siempre: una disciplina que no cura; o, mejor quizá, que «no cura sino algunas veces», para decirlo en los términos patéticos usados en su tesis por una de las futuras luminarias del galenismo vernáculo (Del Arca, 1877: 9).⁹

Algún día habrá que escribir la historia de esa dolorosa evidencia, habrá que recuperar las múltiples representaciones que en el cierre del siglo dieron fe de esa prolongada ineptitud sanadora de la medicina. Pues esa ineptitud explica, entre otras cosas, la natural propa-

⁹ En esa misma disertación, el futuro decano de la facultad ofrecía un retrato poco esperanzador de las virtudes curativas del arte médico. En un trabajo esquemático dedicado a reseñar las intervenciones quirúrgicas efectuadas en el Hospital General de Hombres durante 1875, Enrique del Arca confesaba que de las veintidós amputaciones realizadas, dieciséis habían derivado en una pronta muerte del paciente; véase DEL ARCA, 1877, p. 35. El autor, no sin razón, imputaba esa cifra alarmante a las pésimas condiciones higiénicas de las salas del hospital, cuyo carácter insalubre fue luego recordado por Emilio Coni en sus memorias; véase CONI, 1918, pp. 68-72. Por otro lado, en un discurso pronunciado el 12 de octubre de 1895, Del Arca tuvo la oportunidad de redimir a la medicina operatoria, dotada ahora de los recursos de la antisepsia: «¡Qué inmensa distancia separa la cirugía de hoy, de la de ahora veinte años! [...] hoy las estadísticas de todos los operadores prolijos, se imponen con sus cifras halagüeñas y los hospitales han dejado de ser vestíbulos de los cementerios para ser lo que deben ser: verdaderos asilos de salud y humanidad»; citado en CANTÓN, 1928, p. 333. Sobre este asunto, véase también SOUZA y HURTADO, 2010.

gación de otras ofertas curativas y reintegra su tenor deshonroso a la indeclinable pretensión de los médicos de ser dueños absolutos del universo de la terapéutica. A comienzos del siglo siguiente, y continuando el mensaje acusatorio de *La Caricatura*, Julián Lecea, ocasional autor de relatos populares y de baja calidad, dio a la imprenta un folletín aparentemente testimonial titulado *Una víctima del Hospital*, donde relataba las penurias sufridas durante su internación de dos años en un nosocomio porteño, posterior a costosos e infructuosos tratamientos ambulatorios prescritos por médicos. En su introducción, el autor lanzaba esta invectiva contra los doctores:

Lector, si tienes la desgracia, lo que Dios no quiera, de estar enfermo no cometas la simpleza de consultar a un Mata-sanos, pues es dinero tirado y tiempo perdido. Lo que a mí me ha sucedido te sirva de lección, en caso apurado, cualquier vecino, una curandera, el más oscuro veterinario, te servirá mejor que un Doctorete que tan solo busca tu dinero, no tu salud. Y al hospital, no vayas jamás, si en algo estimas tu existencia. Allí sólo servirías de objeto de estudio, de carne de bisturí... ¡te matarían de hambre! (Lecea, 1909: II).

Volviendo, entonces, a nuestro argumento central, lo que queremos resaltar aquí es que la falta de una traducción sanadora de la teoría microbial podía tornar dificultosa la conversión masiva y esperanzada de toda la grey médica. Hasta tanto no abundasen remedios que, gracias a su efectividad, sancionaran la verdad de los postulados de Pasteur y Koch, muchos médicos podían seguir apegados a explicaciones más tradicionales y llanas de las enfermedades.¹⁰ Dicho en otros términos, durante esos años, varios doctores convencidos del evangelio de Pasteur compartían su espacio con colegas que veían en ese credo un preciosismo apenas atendible. De hecho, todavía a fines

¹⁰ Buenos Aires fue también escenario de una cíclica decepción respecto de las virtudes terapéuticas de la nueva medicina —sobre todo la inspirada en la bacteriología—. Ello se tornó muy patente, por ejemplo, a comienzos de 1891, cuando llegaron a la ciudad los primeros frasquitos con la «linfa de Koch», el supuesto remedio contra la tuberculosis anunciado por el sabio alemán a fines del año anterior. En la capital argentina también se realizaron ensayos con el remedio milagroso, que muy pronto mostró ser ineficaz, cuando no peligroso; véase VALLEJO, 2021, en prensa.

de 1891, en un escrito que no dejó de levantar polvareda, Norberto Maglioni pudo decir: «La teoría microbiológica me produce el mismísimo efecto que la torre de Eiffel. Estupenda construcción delante de la cual se extasían millares de personas, pero cuyo destino práctico no se me diga que es alguno» (Maglioni, 1891: 661-662).

Por su parte, de aquellos viejos maestros, José Ingenieros afirmaba: «Su mucha virtud no se oponía a que desconfiasen de los microbios y dudaran de los laboratorios» (Ingenieros, 1915: 115-116). En efecto, los enemigos de Pasteur abundaban incluso en las cátedras de la Facultad de Medicina. Nicolás Repetto, quien comenzó sus estudios en 1888, recordaba que el docente a cargo de la materia «Patología General» —probablemente José Baca— no había logrado aún «desprenderse de la teoría de la generación espontánea, que enseñaba en clase e invocaba hasta para explicar la aparición de ciertos mamíferos roedores» (Repetto, 1955: 17-18). Ni siquiera para los partidarios de Pasteur, la naturaleza de las afecciones podía ser descrita como algo ya zanjado. Eran tantas las incógnitas que asolaban a los estudiosos de lo mórbido que, a comienzos de 1890, en la lección inaugural que Roberto Wernicke dictó al hacerse cargo de la cátedra que había estado en manos de Baca, confesó a sus oyentes: «Es ésta la cátedra en la cual con más frecuencia se os tendrá que decir cuánto ignoramos».¹¹ Asimismo, uno de los compañeros de generación de Repetto, Gregorio Aráoz Alfaro, poco después de obtener su título sentenciaba: «No tenemos profesores sabios» (Aráoz Alfaro, 1895). Décadas más tarde rememoró en varias ocasiones el carácter precario de la enseñanza transmitida en la alta casa de estudios, en manos de «profesores tan poco capaces» (Aráoz Alfaro, 1938: 75). Esa insuficiencia se traducía en una carencia que, tal y como quedaba señalado en el decir de José Ingenieros, poco ayudaba para que el credo pasteuriano se propagara entre los futuros doctores: no había un solo laboratorio en la facultad, y un alumno podía terminar sus estudios en 1892 sin haber visto jamás un experimento (Aráoz Alfaro, 1938:

¹¹ «Facultad de medicina. El Doctor Roberto Wernicke en la cátedra de patología general», *El Censor*, 16 de abril de 1890.

147). La queja por la falta de laboratorios en la Escuela de Medicina llegó a ser legendaria, y en varias ocasiones fue objeto de comentarios algo lúgubres en la prensa. Por ejemplo, en una columna periodística sobre el estado de la facultad a comienzos de 1890 se señalaba: «Los laboratorios de la escuela son incompletos y pobres; faltan en algunos los elementos más fundamentales. Los de histología, farmacia, medicina legal y toxicología, química, etc., no merecían ser considerados como tales».¹²

Fueron los médicos más jóvenes quienes se encargaron de re-tratar las anticuadas certezas de sus maestros. Fueron precisamente quienes militaban por una modernización de su ciencia los que, con gesto altanero y vengativo, se burlaron repetidamente de la resistencia que sus antecesores habían opuesto contra la actualización de la medicina argentina. A ese propósito, nada mejor que recuperar unas palabras incendiarias que Ramos Mejía pronunció allá por 1887:

La escuela de medicina ya no duerme aquellos largos sueños que habían enmohecido sus resortes y petrificado sus articulaciones, haciéndola insensible al progreso [...]. La luz ha entrado bajo la forma de mil innovaciones que la conmoviera saludablemente al principio, y que comenzaron por quitarle ese subido tinte de abandono y sobre todo esos gustos y tendencias medievales que la habían retardado cuarenta o cincuenta años en el camino de la vida. Recordad en comprobación de esto, que cuando el famoso descubrimiento de Sípson [el uso anestésico del cloroformo; M. V.] había dado ya la vuelta al mundo suprimiendo el dolor y la muerte, nuestra escuela [...] todavía operaba con dolores y mataba sus enfermos por el cruel agotamiento de la sensibilidad; recordad igualmente que cuando la clínica averiguaba con toda exactitud la fiebre por medio del termómetro [...] nuestra escuela tanteaba la temperatura apoyando el dorso de la mano en la superficie cutánea [...]; y, finalmente, recordad las primeras y cómicas tentativas micrográficas verificadas entre nosotros, en que se quería examinar las células hepáticas haciendo cortes con cuchillo de mesa [...]. Todavía muchas cabezas quitinosas sonríen maliciosamente cuando se les habla de bacteriología, prefiriendo buscar en las penumbras de un vitalismo anticuado y nebuloso las explicaciones patológicas claras, sencillas, transparentes, que les suministra la moderna microbiología (Ramos Mejía, 1887: 6-7).

¹² «Facultad de Medicina», *La Argentina*, 13 de abril de 1890.

La invectiva de Ramos Mejía pertenece a una puja generacional que ya ha sido analizada por otros autores (Souza, 2006; González Leandri, 1999; Cantón, 1928). El abrazo fervoroso a las nuevas corrientes e innovaciones —la fisiología experimental, la microbiología o el laboratorio— se acoplaba a un movimiento de larga data, tendiente a sacudir un gremio médico que durante décadas se había sostenido en padrinzos y linajes.¹³

Aún otra línea de fractura dividía a los médicos porteños de fines de siglo. Nos referimos a la diferencia interna que más presencia tuvo en la conciencia y los discursos de los actores del gremio. Los propios médicos denunciaron una y otra vez que el verdadero peligro para el prestigio de su ciencia no estaba en el accionar de los no diplomados, ni en las certezas estrafalarias de los colegas extranjeros, y tampoco en las resistencias de algunos doctores a los avances recientes. La verdadera amenaza, lo que imposibilitaba una sana hermandad entre todos los facultativos era el dinero. Frente a los médicos que cumplían devotamente su sacerdocio, y que no buscaban otra satisfacción que la curación desinteresada de su prójimo, estaba la horda infausta de profesionales que se movían solo por el afán de lucro. Para alcanzarlo eran capaces de todo: desde practicar el magnetismo hasta vender en sus consultorios supuestas pócimas secretas y milagrosas. En palabras de Emilio Coni, ese «charlatanismo profesional» era tanto o más deshonroso que el «charlatanismo sin patente», pues hacía descender a la medicina «del elevado ministerio que ella ejerce a las proporciones del mercantilismo industrial» (Coni, 1879: 3).¹⁴ Ese fenómeno encontró en

¹³ El gesto de rebeldía de Ramos Mejía, sobre todo su desafío a las viejas generaciones, iba en contra de un sostén identitario —basado en la glorificación de los viejos maestros— que aún podía resultar atractivo para colegas que compartían sus ansias de renovación. Citemos, a modo de ejemplo, la paradójica y flaca alabanza que Aráoz Alfaro ensayó sobre aquellos viejos maestros que en sus memorias quedaban retratados como poco menos que incapaces y arribistas: «Entre los viejos profesores de esa época [*circa* 1890, M. V.], había varios a quienes no es posible elogiar con justicia como maestros u hombres de ciencia, pero colocados en su cátedra a falta de otro mejor en un momento dado, desempeñábanla con contracción y conciencia»; véase ARÁOZ ALFARO, 1938, p. 65.

¹⁴ En las conclusiones de este libro volveremos con más detalle a esas definiciones de Coni.

Ramos Mejía su más celoso enemigo, quien no perdió la oportunidad de denunciar ese «frío egoísmo» de quienes ejercían el «arte de curandear» (Ramos Mejía, 1889: 48; Von Stecher, 2017). En esa cansina querebella ha de verse una periódica reactualización de un tropo que desde el inicio había servido a la medicina vernácula para trazar su autorretrato. La equiparación de la medicina con un sacerdocio a veces incómodo había formado parte desde siempre de las estrategias de autolegitimación de la profesión (Souza, 2014; Vezzetti, 1983). Ahora bien, cabe ver en esa acusación algo más que el retorno a aquel tropo. Era también el síntoma de un fenómeno que habrá de retener nuestra atención más adelante en esta obra. Lo que para Coni y Ramos Mejía era el estigma que marcaba a unos colegas inescrupulosos, debe ser descrito en verdad como la participación de la medicina en un creciente mercado de objetos terapéuticos. Algunos médicos, bien instalados en puestos de gestión o en tribunas académicas, podían mirar con desencanto o desconfianza la proliferación de mercaderías y recursos curativos en un comercio de consumo masivo, máxime cuando los mismos doctores tomaban parte en la oferta. Pero muchos otros —los recién recibidos o los extranjeros— no vieron en ello sino una oportunidad natural de ampliar su clientela o de hallar medios alternativos para construir una reputación. Por otro lado, la denuncia de ese afán de lucro fue un ingrediente inevitable de la representación popular, entre caricaturesca y vengativa, del médico porteño.¹⁵

¹⁵ «Médicos-higienistas. El facultativo y la familia», *La Voz de la Iglesia*, 10 de agosto de 1892. A veces, la denuncia de ese hábito de los médicos tomaba un cariz sombrío: en efecto, con cierta frecuencia se lamentó que un diplomado dejara morir al enfermo que tenía delante por el simple motivo de carecer del dinero suficiente para pagar la visita o la receta. El diario español difundía: «No hay tal vez conventillo de Buenos Aires que no haya sido teatro alguna vez o varias veces, de una de esas terribles escenas que sin duda alguna no deben llegar a conocimientos del Departamento de Higiene porque tiempo hace que de lo contrario habría tomado una medida moralizadora»; véase «Médicos inhumanos», *El Correo Español*, 12 de diciembre de 1889. Claudia Agostoni ha estudiado estas injurias hacia los médicos desde la prensa en el caso de la Ciudad de México, pero sus conclusiones pueden ser extendidas a otras regiones; véase AGOSTONI, 2005, pp. 97-120. A propósito del valor histórico de esas representaciones profanas de lo médico, sigue siendo de utilidad el proyecto coordinado por Roy Porter (1985).

En síntesis, hablar de «curanderos» puede resultar casi tan simplificador como referirse a los «médicos» de Buenos Aires de fines del siglo XIX. Se trataba más bien de campos con límites difusos, de zonas híbridas donde la proliferación de identidades impedía el uso de rótulos perennes. Justamente porque no hubo dos colectividades de identidad compacta y segura, resulta improcedente reducir la conflictividad en el mundo de la salud a la pelea entre dos comarcas tan lábilmente definidas. La unidad armónica de la medicina fue una quimera constantemente impugnada por batallas que podemos llamar internas aun a pesar de la falta de fronteras gremiales. Las luchas entre médicos locales y extranjeros, pasteurianos contra no pasteurianos, defensores del ejercicio liberal contra sus impugnadores, fueron solo algunas de las múltiples tensiones que hacían de la medicina porteña el escenario de enfrentamientos insistentes. Más aún, el Departamento Nacional de Higiene, visto tradicionalmente como la trinchera desde la que la medicina oficial hacía oír sus reivindicaciones y reprimía sin contemplaciones el accionar de los no diplomados —controlaba con mucho celo el quehacer de subordinados como parteras y farmacéuticos—, fue antes que nada la arena en la que la profesión local hizo ver su carencia de consensos internos. Esa oficina fue quizá una potente herramienta en la gesta medicalizadora, y fue tal vez la entidad responsable de regular o prohibir las tareas de los competidores de los médicos; pero sobre todo, o con mayor certeza aún, fue un síntoma inveterado de fricciones y trifulcas internas: a propósito de su funcionamiento, los galenos porteños se lanzaron entre sí las peores acusaciones, e incluso se retaron a lances de honor, tal y como será ilustrado en el tramo final de este libro.

La tríada bosquejada en *La Caricatura* es insuficiente, además, porque no contempla otros muchos agentes y ofertas que abultaban el mercado de la salud de aquel entonces. Nada dice de una amplia literatura de divulgación que invitaba a los lectores a cuidar por sí mismos de su salud;¹⁶ en ese trípode tampoco recibían cabida los productos que inundaban las vitrinas de los negocios porteños —cuyos

¹⁶ Acerca de esa problemática, véanse PORTER, 1992 y ROSENBERG, 2003.

avisos en los diarios daban a las páginas publicitarias un encanto singular— y que eran distribuidos por droguerías y farmacias, pasando por alto la intervención de individuos que no eran ni una cosa ni la otra, o más bien todas a la vez.

En esta obra nos ocuparemos de uno de los tantos agentes de la sanación que parecen quedar fuera de esas clasificaciones rústicas. En estas páginas reconstruiremos las dispares tareas llevadas a cabo en Buenos Aires por un médico de origen español que, a resultas de su negativa a revalidar su título —y de su posterior y rotundo fracaso en el intento—, fue acusado repetidas veces de ejercicio ilegal de la medicina y, consecuentemente, expulsado a ese rincón compartido con otras clases de sanadores no diplomados. Este español, llamado Alberto Díaz de la Quintana y Sánchez-Remón, fue un poco de todo, mezcló en sí mismo muchas de las identidades antes enumeradas, e incluso otras más —publicista, inventor, dramaturgo y poeta—. En su rostro polifacético parece asegurarse la alquimia imposible que aglomera todos los registros de un mercado de la salud en constante agitación.

Díaz de la Quintana hizo valer en Buenos Aires, entre 1889 y 1895, todos esos oficios y pericias. Pero destacó, sobre todo, por su identidad más conflictiva, la de experto en hipnotismo curativo. En efecto, en un momento en que sus colegas locales miraban aún con timidez y recelo esa novedad terapéutica y experimental, el español quiso convertirse en el rey de la hipnosis porteña. No caben dudas de que tuvo éxito en esa empresa, pues en esos años nadie más en la ciudad ejercía con tanta maestría ni de modo tan sistemático o sostenido aquella herramienta algo enigmática. Nadie, por otro lado, se ocupó con tanto encono, en el territorio rioplatense, de dar visibilidad, merced a cambiantes avisos publicitarios o mediante la fundación de una revista especializada, a las promesas sanadoras de la hipnosis. Un enquistado malentendido atraviesa aún muchos relatos históricos del cambio de siglo, según los cuales la historia de la hipnosis en Buenos Aires, salvo olvidables excepciones, comienza con José Ingenieros. Mostrar que esa presunción es falsa resulta hartamente sencillo. Agregar que Díaz de la Quintana hizo alrededor del hipnotismo mucho más que aquel médico ítalo-argentino puede significar una compulsa infantil e insustancial. El desafío de

esta investigación reside en iluminar hasta qué punto la reconstrucción de las iniciativas del hipnotizador español abre las compuertas a una trama abigarrada y heterogénea, compuesta por agentes, objetos y dinámismos que hasta el presente no han recibido su debida atención por parte de la historiografía local.

Este libro aspira a ser, en cierto sentido, una contribución al estudio de la hipnosis en la ciudad de Buenos Aires a fines del siglo XIX. Desde ese punto de vista, supone la conclusión de una senda iniciada hace unos años, a resultas de la cual, siguiendo siempre la lógica del estudio de caso, se han recuperado los itinerarios de otros dos taumaturgos que, aun colocados fuera o en los márgenes de los ámbitos científicos o profesionales, hicieron mucho para que la hipnosis ganara cierto protagonismo en algunos vértices de la vida cultural porteña: el «Conde de Das» y Onofroff (Vallejo, 2017b y 2019d). Ahora bien, esta investigación hace bastante más que rotular las parcelas del universo hipnótico que anteriormente habían permanecido en segundo plano. Ya no se trata aquí del maridaje entre hipnotismo y ciencias ocultas, ni del atractivo inmediato que el primero ganaba al ser puesto sobre un escenario teatral. Por el contrario, en esta monografía se colocan en primer plano los elementos ligados al mundo de la terapéutica, la medicina y las enfermedades nerviosas. De todas formas, en la figura de Díaz de la Quintana convergen muchos otros tópicos, algunos de los cuales han sido escasamente explorados y que deben ser aprehendidos dejando a un costado su perfil de hipnotizador.

En otros términos, la reconstrucción de los días porteños del médico es una inmejorable vía de acceso a agentes, desenvolvimientos y torsiones del mundo sanitario de Buenos Aires que aún aguardaban una historización detallada. Para citar solo algunos de ellos, anticipemos que en estas páginas podremos comprobar, por un lado, de qué modo los médicos y otros sanadores recurrían a la publicidad gráfica a fin de promocionar sus objetos y servicios; en un mercado que aún dependía mayormente del autoconsumo y en un momento en que la medicina aún no había demostrado solvencia alguna en el tratamiento de las enfermedades nerviosas ajenas a la locura, esa participación en la cultura gráfica con fines propagandísticos resultaba una acción

apremiante y necesaria. Por otro lado, en el caso que nos ocupa se pone singularmente de relieve la manera en que la prensa ofició de terreno privilegiado para la resolución de conflictos referidos al mundo de la salud. En un contexto en el que las medidas represivas contra los sanadores no diplomados eran tan tenaces como inefectivas, el foro público del periodismo fue un recurso explotado con insistencia por ambos bandos; acusadores y curanderos vieron en el papel impreso el artefacto complementario con el cual alcanzar todo aquello que los vericuetos administrativos o legales no podían garantizar a corto plazo: herir a sus contrincantes o enaltecer la propia posición.

En tercer lugar, la documentación relativa a Díaz de la Quintana brinda elementos muy aleccionadores a propósito de otras estrategias de legitimación y de autodefensa de los agentes de sanación no reconocidos, y en este conjunto deben ser ubicados los numerosos médicos extranjeros que, al igual que el personaje central de esta historia, no rendían la reválida. Entre esos gestos de defensa es menester colocar la frecuente y redituable asociación con un médico habilitado, quien a cambio de cierta suma de dinero aceptaba amparar con su firma el emprendimiento curativo de quien estaba fuera de la ley.

En cuarto y último lugar, con este libro se busca, asimismo, recopilar evidencias y perfeccionar herramientas de análisis a propósito de un estrato de la cultura sanitaria rioplatense que, no obstante su significación histórica, ha sido objeto de escasas aproximaciones eruditas. Nos referimos con ello al asunto de los médicos extranjeros en el período de entresiglos; a pesar de que durante esas décadas los profesionales extranjeros llegaron a representar un porcentaje significativo de los doctores que ejercían en el país, sabemos aún bastante poco acerca de sus condiciones de trabajo, de las normativas que afectaban a la reválida o de los emprendimientos asociativos que establecieron para hacer valer sus intereses (Kohn Loncarica, 1981; Carbonetti *et al.*, 2018). Algunas cifras generales sirven seguramente para ilustrar estas afirmaciones. Según las estimaciones realizadas por Kohn Loncarica (1981), durante los años de la gran inmigración europea (1870-1920) se graduaron en el país unos 3200 médicos; en ese mismo lapso, revalidaron sus diplomas en las universidades de Buenos Aires y Córdoba aproximadamente 900 doctores.

Ello indicaría que un cuarto del total de los médicos habilitados para ejercer en el país en esos años había realizado sus estudios en el extranjero. Tal y como desarrollaremos en el capítulo cuarto, esa proporción era aún mayor para el caso de ciudades como Buenos Aires.

Este último señalamiento sirve de antesala para una advertencia de tenor metodológico. La toma en consideración de los rasgos privativos de Díaz de la Quintana —hipnotizador, viajero, inventor, dramaturgo y polemista— puede hacer pensar que el relato que se construye a propósito de su figura —o, en rigor a la verdad, a propósito de los años más controversiales de su carrera— no hace sino confirmar esa tendencia a «fetichizar lo marginal» que, según la oportuna denuncia de Mary Fissel (2004), muchas veces afectó a la historia cultural de la medicina. Pues bien, sin pretender disolver los elementos distintivos, cuando no exóticos, que caracterizaron la identidad o el accionar del médico español, este volumen utiliza la reconstrucción y el examen de su derrotero como mirador desde el cual obtener una intelección más cabal de eventos y experiencias que, con matices más o menos diferenciados, fueron compartidos por numerosos actores de la trama sanitaria del período. Quizá no fueron muchos los doctores extranjeros que, a poco de desembarcar en Buenos Aires, organizaron demostraciones públicas de telepatía, fundaron revistas de hipnosis o patentaron inventos de electroterapia. Pero, tal y como queda claro con el ejemplo de Pedro Deymier, sí fue habitual que los doctores foráneos hicieran todo lo posible para dar a conocer su nombre en el mercado sanitario local, incluso a pesar de que las autoridades les lanzaran acusaciones de curanderismo. Esas incriminaciones, o los rumores acerca del origen fraudulento de sus diplomas, no hacían sino atizar las estrategias de supervivencia de esos recién llegados, que no titubeaban a la hora de dirigir sus peticiones a las autoridades o de difundir avisos de sus panaceas curativas.

En otras palabras, esta suerte de «microhistoria», al igual que todo ejemplar de su género que no rehúye los réditos y las limitaciones a los que por naturaleza está destinado, se funda en la convicción de que la restitución de una experiencia singular es, al mismo tiempo, el rescate del «mundo» que la hizo posible y le habilitó su debida significación.

Hace unas dos décadas, cuando Ricardo González Leandri concluyó una de las escasas monografías enteramente dedicadas a la historia de la medicina bonaerense del siglo XIX, dejó asentada una penosa impresión acerca del magro desarrollo de la historiografía local sobre esa zona de problemas. En la introducción de su libro escribió: «Nunca antes había echado tanto en falta una existencia de una abundante historiografía, empirista pero sólida, de los acontecimientos médicos» (González Leandri, 1999: XX). Si bien en estos últimos veinte años la literatura sobre la medicina local de aquel período no ha dejado de crecer, el diagnóstico de aquel historiador sigue siendo justo, máxime cuando se atiende a la manifiesta y contrastante expansión de los estudios históricos sobre la centuria siguiente. En tal sentido, esta investigación abreva de las evidencias arrojadas por los trabajos que se han ocupado de diversas aristas de la trama sanitaria del fin de siglo. Al tiempo que recupera interrogantes y procesos puestos de relieve por esos trabajos previos, este libro encarna una perspectiva de análisis que, según entendemos, implica un afán renovador en este campo de estudio.

La potencial novedad no está dada por el mero contenido de la pesquisa; si bien es cierto que el nombre de Díaz de la Quintana no aparece en ningún trabajo histórico sobre el período, igual de certero es que esa falta no resulta ni extraña ni censurable, pues estamos ante un médico que habitó los márgenes de la vida profesional porteña.¹⁷ Ahora bien, aludir a la ausencia de su figura en los recuentos históricos sobre el tramo final del siglo XIX es una manera de mentar los réditos de una vía de indagación que, poco explorada en las publicaciones anteriores, tiene aquí un protagonismo inocultable. Si se coloca el foco en la medicina y el mundo de la salud de esas décadas, es posible establecer que han quedado en el pasado los estudios que intentaron rearmar la historia haciendo pie exclusivamente en tratados, tesis o literatura doctrinal de la escuela médica. Si ya en la voluminosa

¹⁷ En breves publicaciones realizadas en los últimos años hemos abordado distintas facetas o dimensiones de los trabajos emprendidos por Díaz de la Quintana en Buenos Aires; véase VALLEJO, 2015 y 2017a. A ello cabe sumar el capítulo primero de un libro escrito en coautoría con María José Correa; véase VALLEJO y CORREA GÓMEZ, 2019.

y aún provechosa obra de Eliseo Cantón (1928) el recurso a materiales de archivo —en su caso ligados mayormente al desenvolvimiento universitario— marcaba un quiebre palmario con la literatura anterior, esa tendencia no ha dejado de acrecentarse, marcando a fuego los aportes ulteriores más relevantes. La exhumación y el análisis de archivos provinciales, judiciales o administrativos han sido una de las marcas de distinción de las obras que más han enriquecido nuestro conocimiento de aquel pasado médico, entendido en sentido amplio (Di Liscia, 2003; Pita, 2012; Ferrari, 2016; Carbonetti y Allevi, 2019). Igual de fructíferas han resultado las investigaciones que han sabido hallar en la prensa médica o en piezas literarias menores —folletos o informes periciales— la cantera merced a la cual echar nueva luz sobre zonas o tópicos hasta entonces casi desconocidos (Vezzetti, 1983; Salessi, 1995; González Leandri, 1999; Souza, 2014). Todos esos estudios han mostrado de modo cabal que había llegado el momento de ensayar una historia que, sin desconocer el estrato conceptual de la medicina decimonónica, reconstruyera los rasgos de su vida asociativa, su proceso de profesionalización, los conflictos sociales en los que se vio envuelta o los dispositivos prácticos que le fueron propios.

Esta obra resulta del aprovechamiento de algunos de esos materiales. De todas maneras, la fuente que aquí es explotada de modo sistemático y pertinaz es una que rara vez ha estructurado el prisma a través del cual observar y entender el mundo de la salud de aquel período. Nos referimos a la prensa periódica general: diarios, revistas, semanarios ilustrados o prensa comunitaria.¹⁸ No para buscar en esas columnas los variantes modos en que fue «representada» la

¹⁸ Entre los casi excepcionales trabajos que han renovado la comprensión de la historia local de la salud a través del análisis metódico de la prensa general, cabe enumerar los de Diego Armus (2007) y Maximilano Figuepron (2015). Resulta oportuno efectuar aquí, en aras de justificar el exiguo desarrollo de esa vía de análisis, un señalamiento acerca del estado de conservación y disponibilidad de la prensa general en Argentina. A contrapelo de una tendencia que se ha impuesto en varios países —no solo España o Francia, sino también Brasil, México y, en menor medida, Uruguay—, en la República Argentina no se ha llevado a cabo un proceso de digitalización de las fuentes periódicas del siglo XIX o anteriores. La consulta de esos materiales depende casi por entero del método «artesanal» y algo trabajosos de rastrear, en formato papel o en microfilm, un ejemplar tras otro.

faena médica o en los que fueron retratados sus artífices. Nuestra labor deriva, por el contrario, del convencimiento de que esas páginas guardan testimonio de múltiples actores, mediaciones, artefactos y procesos que fueron constitutivos del desarrollo efectivo del mundo de la salud, pero de los cuales no quedaron casi rastros en otros soportes documentales. Las poquísimas, y a veces perecederas, revistas médicas que circularon en Buenos Aires durante el último tercio del siglo XIX guardan una memoria muy selectiva y antojadiza de todo lo que no tuviera que ver con la producción doctrinal o con los avatares de la profesionalización. Las fuentes judiciales, por su parte, conforman un reservorio muy parcial de los repetidos pleitos que agitaron el universo del cuidado de la salud, por la sencilla razón de que esos conflictos rara vez llegaron a sede judicial.

Las páginas volátiles de la prensa general conforman un complemento imprescindible para entender ciertas franjas o parcelas del mundo sanitario. Guardan registro de muchas zonas que, por razones obvias, la prensa gremial no podía o no deseaba inventariar: desde las voces seductoras de los no diplomados, pasando por las estridentes acciones de los facultativos deseosos de posicionarse en un mercado de productos y servicios, hasta abarcar también los itinerarios de los médicos que, por motivos heterogéneos, habían decidido mantenerse al margen de los nucleamientos profesionales tutelados por las revistas galénicas. De ese modo, el examen de las fuentes periodísticas no solo facilita el acceso a acontecimientos, sujetos y procesos desconocidos, sino que allana el camino para repensar hipótesis interpretativas acerca de aquel período, e incluso pone de relieve la necesidad de introducir claves explicativas que hasta el momento no habían sido demasiado sopesadas. Los tópicos de la «medicalización» y del «mercado» se amoldan a esa división, tal y como este volumen pretende mostrar.

El uso obstinado de esa fuente se pliega en esta investigación a un tipo de aproximación que tampoco abunda en la literatura local. Nos referimos a la determinación, primero, de componer en detalle un itinerario particular —un «caso» algo marginal—, y segundo, de aprovechar esas averiguaciones para contemplar bajo nueva luz

el contexto en que aquel se desplegó. Indagaciones con las que esta obra queda emparentada, algunas de las cuales abordaron el mundo médico solo de manera tangencial, mostraron con solvencia que la recuperación de itinerarios singulares de figuras híbridas —o directamente heterodoxas— no solamente reintegra experiencias que fueron un «síntoma» de una época ya disuelta, sino que obliga a subrayar el carácter artificioso o históricamente construido de parcelamientos que no hace mucho tiempo apenas si comenzaban a ser imaginados, como, por ejemplo, el que contrapone medicina con curanderismo (Sowell, 2001; Palmer y Molina Jiménez, 2004; Velázquez, 2011; Podgorny, 2015).

En el capítulo primero, breve y descriptivo, se consideran los hitos más significativos del itinerario profesional y académico de Díaz de la Quintana, previos a su mudanza a Buenos Aires en abril de 1889. Junto con mencionar de modo lacónico su paso por La Habana y Manila, se examinan sus primeras intervenciones en el universo del hipnotismo en Madrid, a partir de 1887, y se establecen algunas conjeturas acerca de la notoriedad que logró en la capital española gracias a sus demostraciones públicas y sus conferencias. Por otro lado, en ese primer capítulo se dejan asentadas algunas reflexiones sobre los recaudos que deben ser tomados en la lectura y análisis de las fuentes escritas referidas al médico español.

El capítulo segundo documenta las primeras acciones llevadas adelante por Díaz de la Quintana en la capital argentina, muchas de las cuales han de ser interpretadas como ensayos por construir una clientela y por exaltar su condición de experto. Se presta allí singular atención a sus dispares intervenciones en el mundo de la prensa, que incluyen la promoción publicitaria de su consultorio de hipnosis, la fundación de revistas entre divulgativas y profesionales y la frecuente redacción de columnas en diarios generales. Luego de examinar con cierto nivel de detalle de qué manera había sido tematizado el hipnotismo por la medicina local antes de 1890, el capítulo se cierra con el análisis de un primer altercado judicial vivido por el médico español.

El capítulo tercero supone un ligero desplazamiento en el foco de análisis, pues Díaz de la Quintana queda de alguna forma en un

segundo plano y es tomado como punto alrededor del cual son aprehendidos otros agentes del escenario cultural y sanitario. Haciendo pie en un examen de la demostración pública de telepatía que el médico español organizó en la ciudad en abril de 1890, en esas páginas se reflexiona a propósito de la significación cultural que correspondió a ese tipo de exhibiciones prodigiosas. Se documenta en ellas la buena acogida que determinados actores del mundo letrado dieron por esos meses a los *shows* de un adivinador del pensamiento, presuntamente de origen catalán. El capítulo concluye con una ponderación de las opiniones y exégesis elaboradas por médicos y espiritistas porteños acerca de ese tipo de fenómenos.

En el capítulo cuarto se inspecciona de manera detallada la primera acusación de ejercicio ilegal de la medicina lanzada contra el español por el Departamento Nacional de Higiene, en noviembre de 1890, y las reacciones que generó por parte del inculpado. Se analizan allí algunas de las estrategias de autodefensa que adoptó, entre ellas la contratación de un médico diplomado para que oficiara de «director» formal de su establecimiento terapéutico. Junto con documentar hasta qué punto esa búsqueda de amparo fue una práctica frecuente entre otros sanadores no autorizados, el capítulo se detiene, asimismo, en el análisis de las repetidas tensiones internas surgidas en la repartición de higiene, que dificultaban la puesta en funcionamiento de sus políticas y reivindicaciones. El capítulo incluye, además, el examen de la documentación conservada a propósito de una segunda acusación de curanderismo esgrimida por aquella repartición contra Díaz de la Quintana en octubre de 1891. Por último, se estudian las repercusiones del malogrado examen de reválida rendido por el español, las cuales deben ser aprehendidas en un contexto en que la proliferación de médicos extranjeros despertaba sospechas y recelos entre sus colegas locales.

En el capítulo quinto se reflexiona acerca de la confluencia entre el médico español y otro sujeto —un curandero no diplomado— que en octubre de 1891 recibió el mismo apercibimiento que él. Se ponen de manifiesto las divergencias en el trato que uno y otro recibieron por parte de la prensa y de las autoridades sanitarias. Ese análisis sir-

ve al propósito de meditar acerca de los alcances y límites de la hipótesis referida al proceso de «medicalización» que afectó a la cultura porteña de fines de siglo. Por otro lado, se recupera el expediente judicial que presta testimonio de una nueva multa que en 1892 el Departamento Nacional de Higiene aplicó al hipnotizador español y se recortan las estrategias implementadas por ambas partes durante ese pleito. A continuación se estudian las patentes de invención obtenidas por Díaz de la Quintana en octubre de 1892, referidas a innovaciones técnicas en implementos de electroterapia, y se indagan los enfrentamientos que ello generó entre la oficina sanitaria y otras reparticiones gubernamentales.

Por último, el capítulo sexto reconstruye las últimas iniciativas del diplomado extranjero en Buenos Aires, entre fines de 1892 y abril del año siguiente. Se estudian sus crecientes desavenencias con distintos actores del universo periodístico de la capital y se reponen los indicios acerca del modo en que intentó poner en alquiler su consultorio. Seguidamente, se toman en consideración aislados rastros que dan testimonio de un breve retorno de Díaz de la Quintana a la capital argentina hacia mediados de 1894. Su estudio tiene como objetivo avizorar las limitaciones del talante industrial y comercial que pudo haber afectado a algunos agentes del campo sanitario.