

Medicina y ciudad. Teorías y prácticas en la atención de la salud y la formación de conocimiento en La Plata, Argentina (1882-1910)*

Medicine and City. Theories and practices in health care and knowledge formation in La Plata, Argentina (1882-1910)

GUSTAVO VALLEJO

Resumen

El surgimiento en la Argentina finisecular de la ciudad planificada de La Plata plantea una interrelación de ese acto creador con los saberes científicos que lo generaron y que luego pasaron a integrar la propia dinámica de un núcleo urbano en constante crecimiento. Pensando al rol de la Medicina en ese proceso durante tres décadas en las que la población de La Plata pasa de 5.000 a 100.000 habitantes, se indaga el despliegue en la atención de la salud y en la formación de conocimiento, sobre el soporte singular de lo que fue entendido como una "ciudad higiénica".

Palabras clave

La Plata; Saberes Médicos; Higiene Urbana; Universidad

Abstract

The emergence in fin-de-siècle Argentina of the planned city of La Plata raises an interrelation of this creative act with the scientific knowledge that generated it and that later became part of the dynamics of an urban centre in constant growth. Thinking about the role of Medicine in this process during three decades in which the population of La Plata grew from 5,000 to 100,000 inhabitants, this work investigates the deployment in health care and in the formation of knowledge, on the singular support of what was understood as a "hygienic city".

Keywords

La Plata; Medical Knowledge; Urban Hygiene; University



Recibido con pedido de publicación el 2 de marzo de 2023

Aceptado para su publicación el 10 de agosto de 2023

Versión definitiva recibida el 8 de diciembre de 2023

DOI: [10.35305/prohistoria.vi41.1772](https://doi.org/10.35305/prohistoria.vi41.1772)

Gustavo Vallejo, Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas - Universidad Nacional de La Plata, La Plata, Argentina; e-mail: 1208gvallejo@gmail.com

* Agradezco los comentarios y sugerencias de los evaluadores anónimos de la revista



Esta obra se publica bajo licencia Creative Commons. [Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/)

Vallejo, G. (2024). Medicina y ciudad. Teorías y prácticas en la atención de la salud y la formación de conocimiento en La Plata, Argentina (1882-1910). *Prohistoria*, Año XXVII, 41, jun., 1-27.

La Medicina en tiempos fundacionales de La Plata

Con la creación *ex novo* de la ciudad de La Plata para cumplir la función de Capital de la Provincia de Buenos Aires, comenzó en 1882 un proceso muy particular dentro del devenir de la producción del conocimiento en la Argentina, donde las visibles transformaciones urbanas generadas abrieron paso a otras tantas innovaciones científicas que se sucederían en los lustros siguientes.

El plan fundacional de La Plata fue, efectivamente, un evento cuya enorme relevancia cabe advertirla también en los saberes convocados para que pudiera ser ideado y plasmado en la realidad. Pero una vez cumplida esa tarea, aquellos saberes instalados en la ciudad pugnaron por prolongar su intervención a través de campos disciplinarios entre los cuales fue el conformado por médicos uno de los más importantes.

Desde un principio, representantes de ese campo integraron la Comisión creada para elegir el sitio en el que se erigiría la ciudad por razones que incluyeron motivaciones hipocráticas, que el higienismo finisecular revitalizaba, como eran las de evaluar las condiciones de salubridad del territorio para escoger la mejor localización. Los médicos Eduardo Wilde, José María Ramos Mejía y Manuel Porcel de Peralta, participaron en esta Comisión que, entre otras cosas, analizó en distintas localidades la “calidad de los terrenos en que se deba levantar la ciudad” y la “facilidad de hacer obras de artes indispensables a la higiene” (De Paula, 1987: 57).

Una vez iniciadas las obras, con una frenética celeridad que sólo podía compararse a la velocidad con la que se levantaban ciudades norteamericanas en el Far West, el higienista Emilio Coni, adquirió un papel preponderante teniendo a su cargo la realización de las primeras estadísticas que permitieron monitorear las condiciones sanitarias del nuevo enclave configurado (Morosi, 2001; Álvarez, 2008). En 1881 Coni participó en la realización del Censo de la Provincia de Buenos Aires y acreditando esa experiencia y con la “nueva Capital”¹ en plena construcción, volvió a ser convocado para ponerse ahora al frente de la Oficina de Estadísticas de la Provincia de Buenos Aires con sede en La Plata. Allí ejerció la dirección desde mayo de 1883 hasta mayo de 1887, y cumpliendo esas funciones llevó a cabo amplios relevamientos de la recientemente fundada ciudad de La Plata (Coni, 1885). De datos recabados por Coni, podemos saber que a fines de 1884 existían en la “nueva Capital”, 5 médicos, 6 parteras y un flebotomo (Coni, 1885: 107) para atender a una población que ascendía a 26.327 habitantes. La presencia de un flebotomo (del griego *phlebos*, vena y *tomos*, cortar) evidenciaba la pervivencia de una teoría,

¹ En los primeros años de La Plata, las expectativas despertadas llevaron a dejar abierto el final de la frase, para imaginarlo ligado a un destino nacional. El insistente uso de “la nueva Capital” fue retomado en una obra referida al período fundacional (Rey, 1932).

según la cual, el estado de salud reposaba sobre el equilibrio de cuatro humores (así se denominaban los líquidos internos conformados por bilis amarilla, bilis negra, flema y sangre), siendo la función de aquel, la de generar heridas en el paciente para que fuera expulsada la cantidad de sangre que permitiera recobrar el equilibrio en el organismo.² Legalmente, esa tarea quedaba supeditada a la supervisión de un médico.

A Coni también se le encomendó una misión científica en Europa, consistente en “visitar y estudiar los manicomios de los principales países para apreciar los adelantos relativos a su construcción y organización, a fin de tenerlos en vista para el que deberá construirse en la ciudad de La Plata” (Coni, 1918: 90). Su viaje³ coincidió con la inauguración, en abril de 1884, del primer Hospital de la “nueva Capital”, situado en Melchor Romero, “para atender a los pobres de solemnidad, sean hombres, mujeres o niños, atacados de enfermedades comunes o de demencia” (Coni, 1885: 50). La ubicación del “Hospital General” de La Plata a 10 kilómetros de la ciudad, fue entendida como suficientemente distanciada para evitar contaminaciones entre los enfermos y los males urbanos, corporizando ideas que Guillermo Rawson, el primer profesor de Higiene del país, había expresado en torno a la función social del hospital y la relación que debía mantener con la ciudad. Como su objeto primordial era “servir de asilo a los enfermos pobres”, afectaba a la higiene urbana por constituir un “establecimiento insalubre de primera clase”, y esto obligaba a atender con cuidado su localización. Una alternativa era llevarlo “allí donde hubiese más pobreza; en el interior mismo de las ciudades”, pero Rawson tomaba partido por la solución opuesta: “los hospitales deben ser pues extra-urbanos, como los cementerios, y aquellos con mayor razón que estos últimos” (Rawson, 1876: 234).

Otra prescripción higienista que con el Hospital Melchor Romero se llevó a cabo, tuvo que ver con sus características físicas. Era un gran barracón de madera debido a que se confiaba en que ese material, en mayor medida que otros, absorbería aires malsanos o miasmas para luego ser quemado periódicamente dejando su lugar a un nuevo establecimiento.⁴ En la Francia

² Podía asociarse a esta práctica el uso de ventosas cuya aplicación estaba dirigida a acumular sangre en precisos sectores del cuerpo. El Museo de Historia de la Medicina de la Facultad de Ciencias Médicas de la UNLP, conserva un título universitario de Sangrador, un Ventosero y Escarificadores para realizar sangrías.

³ La primera carta de Coni, el 5 de mayo, se refirió a la escala de su viaje efectuada en Rio de Janeiro, donde visitó el Hospicio de Don Pedro II. Ya en Italia, se dirigió al Manicomio de Milán, volcando sus impresiones en la carta enviada a Lucio Meléndez el 13 de julio de 1884. En la carta del 9 de agosto de 1884, se refirió a las novedades halladas en Turín a través de una exposición que le permitió conocer a Lombroso, el Instituto Psiquiátrico y los adelantos del manicomio real de Turín. (Coni, 1884a; Coni, 1884b; Coni, 1884c).

⁴ Poseía 5 salas para enfermos y 5 habitaciones con capacidad para 30 camas cada una. Luego se agregaron 2 salas más, una capilla, una botica y un cementerio propio.

revolucionaria habían creído descubrir las propiedades de la madera para impregnarse de miasmas, por la penetración de emanaciones pútridas hasta el corazón mismo de un tronco de encino (Corbin, 1987: 35). Por eso pensaban que barracas instaladas fuera de la ciudad en sitios ventilados y fáciles de desinfectar mediante el fuego, servían de freno al avance de las epidemias (Corbin, 1987: 114). Eso terminó definiendo una tipología que fue prolongada en los Estados Unidos, como recordaba Rawson, más tarde Rudolf Virchow la impulsó en tiempos de la guerra franco-prusiana y Benjamin Ward Richardson se refirió a ella en *Higeia* (1876) (Vallejo, 2007: 202-203). También en Buenos Aires nació en 1883 el Hospital Barraca (luego sería el Hospital Muñiz), sobre el cual Coni aludiría a sus cualidades higiénicas (Coni, 1887: 160-167).

Plano del partido de La Plata en 1893



Fuente: Archivo Fotográfico del Ministerio de Infraestructura de la Provincia de Buenos Aires.
1. Hospital de Melchor Romero.

Como en las primeras medidas sanitarias desplegadas en La Plata, había en Coni un claro propósito de situar a la higiene en el punto de confluencia de tres vertientes: la que afirmaba que el contagio se producía tras el contacto con una persona enferma, la que sostenía la vigencia de la teoría miasmática, atribuyendo fundamental importancia al aire como propagador del mal, y la que identificaba en el agua al agente causal de enfermedades.

La misión científica que en 1884 emprendió Coni en Europa obedecía a dos cuestiones de diferente tenor. La primera tenía que ver con definir las características que tendría el edificio a construirse cuando el barracón de madera de Melchor Romero, siguiendo las prescripciones médicas, fuera quemado.

Y la segunda, remitía a la decisión de que, en adelante, ese hospital pasara a funcionar como un manicomio. Esta última idea se relacionaba a su vez con una necesidad que fue haciéndose cada vez más palpable, como era la de contar con un establecimiento médico dentro del casco urbano, más allá de que las recomendaciones neohipocráticas instaran a que el "Hospital General" de la ciudad tuviera una localización extra-urbana. Una respuesta provisoria surgió de la intervención del Jefe Policial, el Comisionado Municipal y autoridades del gobierno de la Provincia para crear una Enfermería en el edificio del Departamento de Policía. Pero ya en 1884 se creó la Casa de Sanidad, en la manzana delimitada por las calles 69, 71, Avenida 1 y calle 115, totalmente construida en madera, como el Hospital de Melchor Romero, y conformada por cuatro salas separadas que podían alojar a cien enfermos. Dentro del mismo predio, al año siguiente fue inaugurada la Casa de Aislamiento, destinada a enfermedades infectocontagiosas, también levantada íntegramente en madera. En relación a la ubicación de este centro asistencial, vale la pena señalar que aun reduciendo la distancia, por situarse dentro del casco urbano, se hallaba fuera del área de mayor concentración poblacional.

En 1886, el número de médicos activos en La Plata había crecido, aunque el notable aumento de la población no permitía reducir una relación de galenos por habitantes que era de 1 a 2.000. Entre los primeros médicos de La Plata se hallaba Celestino Arce, quien en 1881 ya estaba radicado en Ensenada y tras la fundación de La Plata fue designado Juez de Paz de esa localidad portuaria y Presidente del Consejo Escolar. En 1883 fue médico de Policía, al año siguiente integró la Comisión Municipal y en 1886 actuó en Tribunales (Grau, 1954: 49). También se hallaban Pedro Payró y Juan García Fernández, éste último residente en Buenos Aires y luego en el Hospital Melchor Romero, donde fue segundo médico interno hasta 1887. Los tres, Arce, Payró y García Fernández, fueron autores de los primeros informes epidemiológicos de La Plata, que Coni introdujo en su *Reseña estadística y descriptiva* de 1885.

Otros pioneros de La Plata eran Jorge Gorostiaga, médico municipal en la Casa de Aislamiento y Ángel Arce Peñalva. Éste último realizó para la Dirección General de Escuelas la primera inspección sanitaria de los establecimientos educacionales de la ciudad. Antes de que fueran inaugurados los suntuosos edificios que pasarían a albergar una decena de escuelas graduadas y la escuela normal, su actividad se desarrollaba en cuatro casillas de madera adquiridas en los Estados Unidos para facilitar el rápido poblamiento de la ciudad recientemente fundada, similares a aquellas que por su preponderancia motivaron que La Plata fuera llamada la “ciudad yankee” (Vallejo, 2015: 101-143). El informe de Arce Peñalva fue lapidario: veía a esas escuelas en términos de higiene como “establecimientos de mefitismo miasmático periódico”, una definición que recogía el uso del término proveniente del latín *mephitis*, olor repulsivo, provocado en este caso por aires malsanos.⁵ Las escuelas informadas por Arce Peñalva eran “aptas para entrar sanos y salir enfermos”, por tratarse de construcciones en madera, un material que resultaba apropiado para levantar hospitales desde la misma perspectiva higiénica que consideraba inadecuado utilizarlo en espacios de enseñanza (Vallejo, 2007: 100-109). Además, el informe se apoyaba en la bacteriología pasteuriana al destacar que los niños que concurrían a clase se veían obligados a consumir agua procedente de pozos situados a escasa distancia de las letrinas, y cuestionaba que el 15% de ellos estuviera aun sin vacunar. Finalmente, Arce Peñalva recomendó acelerar la inauguración de los nuevos edificios escolares, para los que ya estaba reservada su localización, y “hacer observar una mayor vigilancia en el aseo personal de los alumnos” (Grau, 1954: 86).

Una mejora importante en las condiciones sanitarias de La Plata llegó de la mano de la primera red de agua corriente para el servicio domiciliario. El agua era extraída de pozos semisurgentes por 3 usinas y las cañerías instaladas permitían proveer de este servicio a la zona de mayor densidad poblacional, la cual quedaba comprendida entre las avenidas 1 a 13 y 44 a 60, subsanando con ello deficiencias higiénicas que Arce Peñalva había denunciado en las escuelas.

Estos adelantos se sumaron a una concepción que atribuía a las condiciones del aire un rol fundamental como se evidenció en el origen de La Plata. Allí quedó expuesta la reactualización, en clave higienista, de la preocupación por el aire entendido como soporte inerte capaz de transportar un cúmulo de partículas extrañas que ofrecían el riesgo de generar enfermedades, motivando el diseño de espacios suficientemente amplios para constituirse en un antídoto de las epidemias. Desde el descubrimiento de Harvey, el modelo de circulación sanguínea indujo, dentro de una perspectiva organicista, el imperativo del movimiento del aire hasta constituirse en el eje de la estrategia

⁵ El uso de esta noción excedía a los médicos locales y aparecía en tratados extranjeros que le servían de fuente. Por caso, “El mefitismo miasmático” era un capítulo de un tratado de Higiene publicado en España (Giné y Partagás, 1871: 47-59).

higienista (Corbin, 1987: 107). Desde esta perspectiva, vigilar y controlar las corrientes aéreas, significaba luchar contra el recoveco oscuro, a través de medios como la creación de calles anchas y plazas amplias que facilitarían la circulación de aire, en la certeza de que ese era el mejor de los antisépticos contra las emanaciones pútridas conformadoras de miasmas (Corbin, 1987: 116-118).

Otro de los primeros médicos de la ciudad, Julio Casal, el 9 de marzo de 1885 destacaba la exagerada confianza en los resultados que proveería ese maridaje entre urbanismo y salubridad perseguido en La Plata. La ciudad así,

“por sus hermosísimas calles y anchas avenidas que la cruzan en todas direcciones, está por ese sólo hecho, en mejores condiciones que cualquier otra ciudad de Sud-América, respecto a ese grande e indispensable requisito para la higiene pública.” (Casal citado en Vallejo, 2015: 59).

De este modo, “las corrientes impulsivas de las grandes masas de aire, facilitadas por grandes aberturas a todos rumbos, la recorrerán”, y al hacerlo impedirían el ingreso y la conformación de miasmas. Por eso agregaba que “como las calles son a las ciudades como los pulmones al organismo, tendremos que la ciudad respirará siempre bien, y sus habitantes gozarán de un beneficio importante para la salud” (Casal citado en Vallejo, 2015: 59).

La integración de los avances en ingeniería sanitaria a la manifestación urbana de ideas que recogían cierta impronta hipocrática llevó a que el propio Coni presentara a La Plata como un ejemplo de “ciudad higiénica” en el Congreso Internacional de Higiene y Demografía de Viena en 1887, debido a que todos “los adelantos modernos han sido o serán aplicados allí” (Coni, 1887: 160-165). Coni transcribiría después la opinión sobre su trabajo vertida en enero de 1888 por Charles Richet (luego premio Nobel), quien se sorprendía al ver allí “una ciudad nacida como por encanto en la provincia de Buenos Aires y que en verdad es la ciudad higiénica modelo. La Plata”. Priorizando la bacteriología pasteuriana por sobre las propiedades atribuidas a la aireación de los espacios, añadía también que, “ciertamente que con sus calles tiradas a cordel, y su plano ordenado por decisión administrativa, debe faltar a La Plata algo de pintoresco, pero sus habitantes beben agua surgente y tiene desagües”. Con lo cual concluía en que “una capital como ésta, hace verdaderamente honor a esa nación activa y amiga del progreso” (Coni, 1926: 33).

Sin embargo, aquellos reconocimientos en materia de higiene pública no impidieron que La Plata también fuera alcanzada por nuevos brotes epidémicos que azotaron la región. A fines de 1886 el cólera tuvo una fuerte propagación, motivando que el presidente, Miguel Juárez Celman, asociando el mal al arribo de extranjeros, estableciera la descentralización del control de la inmigración a través de la creación de Hoteles de Inmigrantes en distintas ciudades. La Plata

en 1887 habilitó el suyo en la gran casilla de madera que había servido de residencia del gobernador Carlos D'Amico en calle 49 y 115. Además, se creó un Lazareto de madera en el puerto, se construyó una casa de aislamiento cerca del cementerio de Tolosa y fue provisoriamente destinado como "casa de aislados" el edificio de la Dirección General de Escuelas (avenida 13 entre 56 y 57) recientemente inaugurado (Vallejo, 2015: 114-115).

También se produjeron avances en materia sanitaria a partir de nuevas articulaciones que el Estado, provincial y municipal, entabló con organizaciones católicas y con la Sociedad de Beneficencia, dependiente del gobierno de la provincia de Buenos Aires. Esta última nació en 1887 a imagen y semejanza de la institución creada en Buenos Aires durante el gobierno de Rivadavia, y terminó de establecer una sexista división de las tareas, donde las funciones que se aproximaban a la tradicional noción de caridad cristiana recaían en las esposas de aquellos hombres destacados en la esfera pública. Las actividades de las "damas" de la Sociedad de Beneficencia comenzaron con la instalación en Avenida 13 entre 57 y 58 de un Asilo de Huérfanos y en el mismo año de su creación, la institución recibió la cesión, por parte del Comisionado Municipal, de la administración de la Casa de Sanidad. Esto último quedó sustanciado a través de un convenio que involucró además a la congregación de religiosas "Hermanas de la Misericordia" para que prestaran servicios, hecho que redundó en el cambio de denominación de la Casa de Sanidad. En adelante sería Hospital de la Misericordia, del cual fue su primer director Arce Peñalva. Y además de ese hospital, la Sociedad de Beneficencia tuvo a su cargo la administración de la Casa del Niño, inaugurada en calle 8 entre 40 y 41, también en 1887.

Paralelamente, la inmigración de ultramar iba dejando su impronta en distintas esferas que incluyeron el plano de la salud pública. La comunidad italiana era la mayor entre todas las que habitaban La Plata, y su incidencia podía reconocerse en situaciones como las que se expresaban en periódicos locales, donde Gorostiaga publicitaba su consultorio privado en idioma italiano.⁶ Esa preponderancia no tardó en motivar la creación de sociedades de beneficencia y socorros mutuos, entre ellas la Società Ospedale Italiano que, motorizada por Matías Calandrelli, y Carlos Spegazzini, nació en 1886 con el fin de "fundar y sostener en esta ciudad un hospital destinado a amparar y curar enfermos italianos", como rezaban sus estatutos. Para su localización se recurrió a una zona que, aunque perteneciera al casco urbano, le fueron asignados usos rurales con la denominación de "tierras de inmigrantes" por el destino asignado concediendo parcelas a extranjeros que las solicitaran bajo ciertas condiciones (Vallejo, 2015: 34-38). Dentro de ese sector, en junio de 1888 el Estado provincial otorgó la manzana situada en calle 51 entre 29 y 30 para la realización del

⁶ Un aviso del periódico *La Capital* decía en 1886: "Dr. Gorostiaga, Medico Chirurgo, riceve nel suo constltorio tutti i giorni delle 12 atte 2 p.m. Calle 5 N^a 413, fra 46 e 47" (Grau, 1954: 51).

Hospital Italiano, donde efectivamente comenzaron las obras en diciembre de 1889.⁷

Finalizando la década de 1880, la importancia de La Plata por la cantidad de habitantes y por la infraestructura sanitaria que iba gestando, hacía abrigar suficientes expectativas en que pudiera crearse una carrera universitaria de Ciencias Médicas para formar los recursos humanos que el crecimiento poblacional y las instituciones de la salud pública requerían.

La medicina en la universidad de Dardo Rocha

Pasados los primeros años de existencia de la “nueva Capital” ya era notorio que los saberes científicos que le dieron origen demandaban crecientes reconocimientos para asegurar su pervivencia y reproducción. Ya en junio de 1885, el número inicial de la *Revista de La Plata*, dirigida por otro de los primeros médicos arribados, Juan Mariano Larsen, presagiaba que la ciudad “no tardará en plantear su *alma mater studiorum* o, por otro nombre, su Universidad, con todas sus facultades” (Azzarini, 1967: 440).

El progresivo incremento de la población, hasta finalizar la década de 1880 con unos 65.000 habitantes, agregaba la demanda por disponer de individuos formados en áreas prioritarias como lo era la salud. La población era un dato relevante, como lo hizo notar Dardo Rocha al recordar que Buenos Aires poseía “veintidós mil habitantes libres, es decir la tercera parte” de los que poseía La Plata cuando empezó a reclamar la creación de su Universidad (Rocha, 1985: 38).

Por su parte, el reducido número de médicos existentes en La Plata tenía como contracara el alto grado de activismo que ellos evidenciaban, de donde podía suponerse que la universidad aparecería de una u otra forma en su horizonte de ideas. En marzo de 1887, doce galenos reunidos en la casa del médico municipal Jorge Gorostiaga organizaron el Centro Médico, una sociedad de carácter profesional que contaba con su propio museo y biblioteca. Era su presidente Arce Peñalva, vicepresidente, Gorostiaga y entre los demás miembros se hallaban Arce y Payró. Las actividades que pasaron a realizar comprendieron el establecimiento de un consultorio gratuito para pobres en su local ubicado en calle 53 entre 11 y 12 (Grau, 1954: 83). Esta sociabilidad culta se articulaba también a través de logias masónicas, entre las cuales cobró protagonismo la llamada La Plata N^o80, fundada por Pedro Benoit, autor del trazado urbano y de los principales palacios del poder público, y de la que también era miembro Gorostiaga.

⁷ En 1887 existió la primera cesión de una manzana en calle 31 entre 33 y 34, que la Legislatura debió rectificar (Barcia, 1986: 63-66; Vallejo, 2015: 40-41).

Todos estos fermentos llevaron a que el senador provincial, Rafael Hernández, comenzara a difundir a mediados de 1889 la idea de crear una universidad bajo la égida de la provincia de Buenos Aires. Su prédica tuvo buena acogida en diversos sectores que acompañaron el proyecto que fue elevado a la legislatura y recibió su pronta aprobación para convertirse en Ley 2333, que fue promulgada el 2 de enero de 1890.

Sin embargo, la crisis económica desatada ese año, que derivó en el orden nacional en un alzamiento revolucionario saldado con la renuncia del presidente, Miguel Ángel Juárez Celman, afectó de manera muy especial a la ciudad de La Plata. Su condición de ciudad fundada *ex novo* a partir de una prioritaria inversión directa llevada a cabo por el sector público, hizo que, al quebrar el Estado, los efectos de la crisis se percibieran en mayor medida que en otros sitios. Prueba de ello fue el retroceso en la cantidad de habitantes que la ciudad experimentó hasta caer a los 60.000 en mayo de 1895, al revertirse una curva demográfica siempre ascendente desde su fundación. Tras ese registro quedaron involucradas dramáticas situaciones que se prolongarían en el tiempo, con consecuencias expresadas en la paralización de obras y emprendimientos de variado tipo por un generalizado desfinanciamiento. La universidad no fue la excepción y en ese marco se vio impedida de poder abrir sus puertas al no reglamentarse la ley que la había creado.

El clima general, propició creaciones ligadas a la necesidad de sostener el orden, y, de esta manera, los saberes generados por Coni en materia de estadísticas, alentaron búsquedas en el plano de la criminología que derivaron en la invención del sistema dactiloscópico. Fue su creador Juan Vucetich en el Departamento de Policía, a partir de ideas del inglés Francis Galton, con quien mantuvo vinculación epistolar, y fue La Plata la primera ciudad del mundo en instrumentar un sistema de clasificación y archivo basado en las impresiones digitales (Vallejo, 2007: 191-201; García Ferrari, 2010: 145-154).

Otras novedades de importancia surgieron en el plano sanitario, donde se produjo el surgimiento de la Asistencia Pública, cuyo antecedente local fue la Enfermería establecida en el Departamento de Policía a poco de fundarse la ciudad, y en el orden nacional, lo era la institución que con ese nombre nació en 1883 en Buenos Aires. La Asistencia Pública de La Plata pasó a depender del Consejo Superior de Higiene de la Provincia que, con ello, sumaba a su esfera de intervención las que ya poseía sobre el control del agua corriente, los servicios cloacales y el cementerio. La nueva institución que venía a atender especialmente a los llamados “pobres de solemnidad” tuvo entre sus primeros médicos a Baz Ossa, Gallastegui y Payró (Grau, 1954: 81).

Asimismo, en un breve lapso se produjo la inauguración de nuevos hospitales, los primeros en ser construidos dejando de lado el uso de la madera, en lo que puede verse una decisión de priorizar recursos destinados al sector

sanitario, pero también algunos cambios en las teorías médicas seguidas. Un establecimiento vino a cubrir la necesidad todavía vacante de reemplazar dentro del casco urbano las funciones con las que había nacido fuera de él, el Hospital General en Melchor Romero. En 1888, entonces, habían comenzado las gestiones para crear un Hospital Mixto, el cual fue luego concebido como Hospital de Contagiosos en la manzana delimitada por las calles 25, 26, 70 y 71, aunque debido a la crisis, desde 1894 trascendió aquellas funciones específicas y recibiría el nombre de las religiosas que allí pasaron a desempeñarse: San Juan de Dios.

Después de la habilitación de los tres primeros establecimientos, Melchor Romero, Misericordia y San Juan de Dios, fue inaugurado el Hospital de Niños en 1894, con la puesta en servicio de su primera Sala General. En los años siguientes, se inauguraron nuevas salas, entre ellas la de maternidad, dentro de la manzana delimitada por las calles 14, 15, 65 y Avenida 66.

Hospital de Niños de La Plata. Año 1900

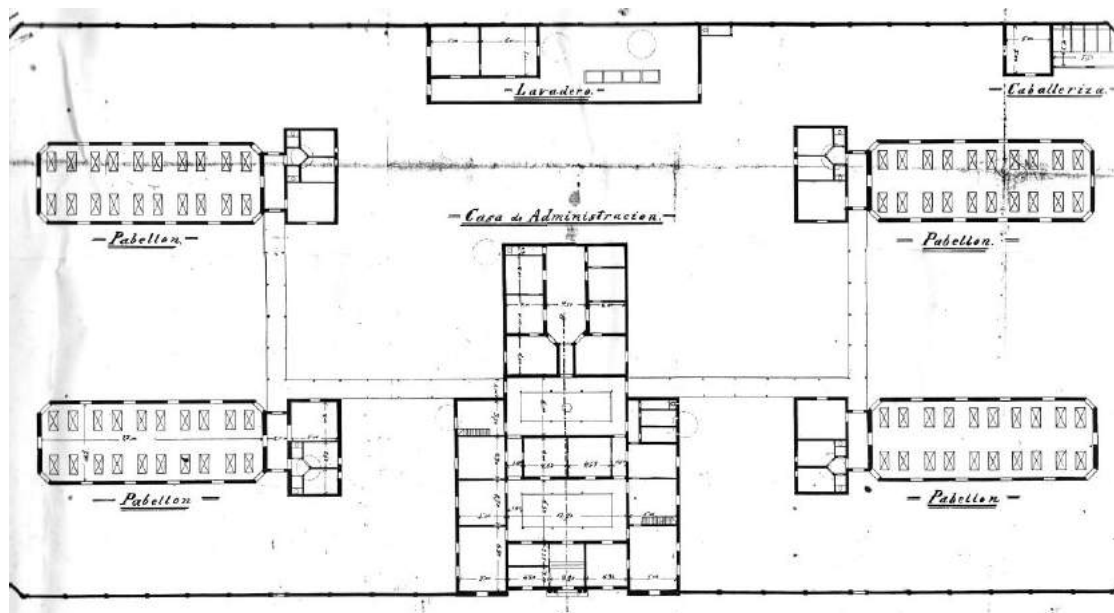


Fuente: Salas y Alcorta Condomí, 1910.

Más tarde abrió sus puertas el Hospital Italiano, que en su funcionamiento contradujo el objetivo principal con el que se había constituido la sociedad que le dio origen y que era “amparar y curar enfermos italianos” (Barcia, 1987: 61). Lo hizo al proveer desde un principio de una atención a todo aquel que la requiriera sin recabar en su nacionalidad. El proyecto original

constaba de 4 salas aisladas, para recibir así las benéficas influencias de aire y luz por todas sus caras, con una capacidad de 20 camas en cada sala.⁸

Hospital Italiano. Planta general. Año 1890. Proyecto de Isaac Villamonte



Fuente: Archivo de la Dirección de Obras Particulares de la Plata.

Después de la creación del Hospital extra-urbano en Melchor Romero, los que le seguían modificaban ese criterio seguido en la localización, aunque conservando algunas prevenciones higienistas de cierta raigambre hipocrática. Quedaban dentro del casco urbano, pero manteniendo una debida distancia del mayor núcleo poblacional de la ciudad. Los hospitales de Misericordia, San Juan de Dios e Italiano, se localizaron en sectores limítrofes del casco urbano, en tanto que el Hospital de Niños, lo hizo en el borde de la zona consolidada de la ciudad, la única provista de todos los servicios sanitarios y a metros del primer pozo semisurgente realizado para proveer a la red de agua corriente.⁹ Y entre el núcleo poblacional y aquel hospital se situaba una cortina higiénica constituida por un gran parque que establecía una suerte de hiato saludable entre lo sano y lo malsano.

Por otra parte, si en la crisis aumentó la presencia de la Iglesia Católica en el sistema sanitario de La Plata, otro tanto sucedió con la Sociedad de

⁸ Además, existía un área central de administración y una comunicación de todos los sectores establecida sólo a través de galerías externas que no interferían en la permanente aireación de los espacios.

⁹ En 14 y 66 se realizó el primer pozo cuya agua fue analizada por el reconocido químico Miguel Puigari, quien certificó su excelente calidad.

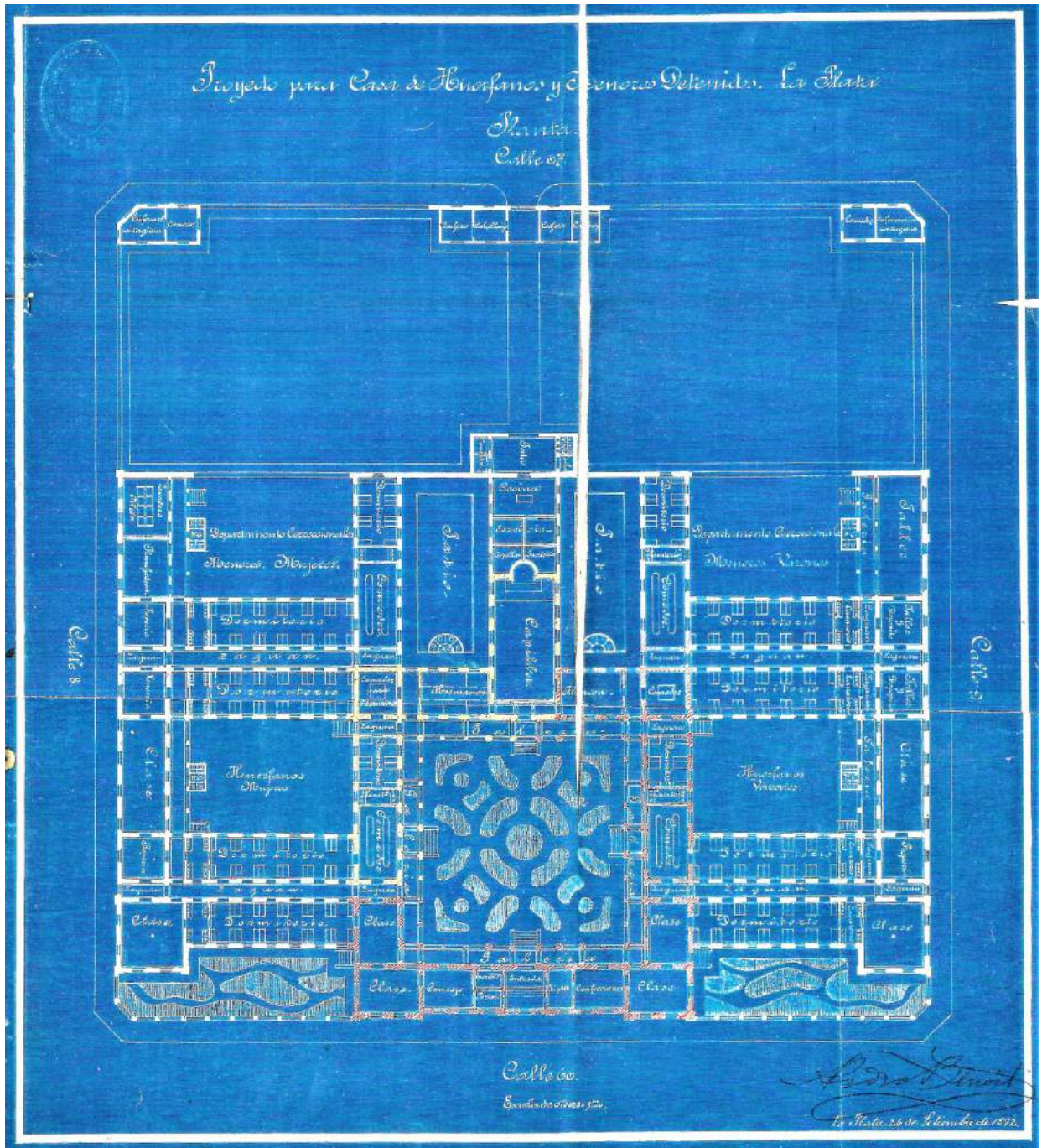
Beneficencia. Con su accionar, las damas a cargo de esa institución intervinieron en la administración de hospitales, aunque sin dejar de hacer notar que priorizaban el propósito de “arrancar a tiempo del tugurio a criaturas de toda edad, especialmente a la hija del conventillo” para “regenerarlas” en asilos creados con ese fin. Siendo la sífilis una enfermedad de consecuencias trágicas, en ella quedaba involucrada la función social de la mujer que, cuando dejaba de ser la de procrear y cuidar el hogar, constituía lo que era entendido como una amenaza en la propagación de aquel flagelo.¹⁰

El más importante asilo para niñas fue el levantado en avenida 66 entre 8 y 9, inaugurado en 1893 mientras presidía esa institución Dolores Vázquez de Benoit, esposa de quien realizó su proyecto y sería Intendente municipal entre 1894 y 1895.¹¹ La Sociedad de Beneficencia también otorgaba “premios a la virtud”, un reconocimiento dirigido especialmente a mujeres procedentes de familias pobres que aceptaban con naturalidad su condición y, dando pruebas de moralidad en sus actos, servían de ejemplo para el sostenimiento del orden social (Belín Sarmiento, 1889). En relación con esta arista del liberalismo, por demás proclive a interactuar con preceptos religiosos, irá ensamblándose una corriente particularmente receptiva del reformismo católico y tendiente a fusionarlo con los hegemónicos valores instaurados desde el nuevo Estado moderno. Siguiendo estos preceptos, la Sociedad de Beneficencia también pasó a administrar el Hospital de Contagiosos, antes de Misericordia, tras la ampliación producida en 1890.

¹⁰ Los informes médicos realizado por Celestino Arce, García Fernández y Pedro Payró, a solicitud de Coni, coincidían en remarcar la fuerte presencia de la sífilis en la ciudad. Vale la pena recordar que la propia construcción de la ciudad hizo que tuviera una altísima tasa de masculinidad dando lugar al extendido ejercicio de la prostitución que trató de ser reglamentado estrictamente (Coni, 1885: 38-42).

¹¹. El asilo de avenida 66 entre 8 y 9 albergaba 120 niñas huérfanas de 5 a 12 años que recibían instrucción primaria y formación en tareas femeninas: tejido, costura, bordados, planchado y cocina.

**Casa de Huérfanos y Menores Detenidos. Calle 66 entre 8 y 9. Planta general.
Año 1892. Proyecto de Pedro Benoit**



Fuente: Archivo de la Dirección de Obras Particulares de La Plata. El edificio fue realizado parcialmente y se lo habilitó como Asilo para Niñas Huérfanas.

Mientras tanto, a lo largo de un lapso que duró siete años, después de desatada la crisis en 1890, al decir de Azzarini, “La Plata se aquieta, se serena. Se arropa de parquedad aldeana [...]. Se retrae, hasta convertirse en la ciudad del recogimiento, en la ciudad del remanso, predestinada a la meditación y al

estudio" (Azzarini, 1967: 438). Por eso, la salida de la crisis significó también la confirmación del destino universitario que le deparaba a La Plata en el futuro.

El cambio en la situación general llevó a que un conjunto de profesionales el 17 de diciembre de 1896 se reunieran en el Teatro Olimpo (hoy Coliseo Podestá) de donde surgió una comisión presidida por Rocha a la que se le encomendó reclamar al gobernador la implementación de la ley de creación de la universidad. La respuesta positiva se evidenció con la reglamentación de dicha ley, llevada a cabo el 8 de febrero de 1897. Así, el 14 de febrero de ese año se conformó la primera asamblea universitaria constitutiva que eligió rector al fundador de la ciudad y resolvió que su denominación sería Universidad de La Plata cuyo sello y alegoría contendría a la ciudad de La Plata levantando la luz de la ciencia bajo la Cruz del Sur, con el escudo de la provincia en su centro, rodeado de la leyenda "Pro Scientia et Patria".

La Universidad de La Plata nacía comprendiendo cuatro Facultades: Derecho, Físicomatemáticas, Química y Ciencias Médicas. Ellas se desempeñarían en el edificio que había pertenecido al Banco Hipotecario Provincial hasta quebrar en la crisis de 1890, situado en Avenida 7 entre 47 y 48.

Los médicos que integraron aquella primera asamblea universitaria fueron: Silvestre Oliva, Celestino Arce, Jorge Gorostiaga, Ángel Arce Peñalva, Ramón S. Díaz y Gervasio Bass. Todos ellos, habitantes de La Plata desde los mismos orígenes de la ciudad (Grau, 1954: 91). En tanto que la Facultad de Ciencias Médicas quedó constituida de la siguiente manera: era Arce su decano, Díaz el vicedecano y Molla Catalán el secretario. Los demás académicos, eran Oliva, Gallastegui, Arce Peñalva y Baz, siendo los dos primeros también delegados al Consejo Superior de la Universidad.

Pero pese al optimismo inicial, la universidad provincial funcionó en condiciones precarias, por limitaciones evidenciadas en distintos órdenes. Era ante todo la universidad de Rocha, un político que había perdido su capital simbólico al ver frustradas las intenciones de acceder a la primera magistratura nacional y, tras esa deslegitimación, sobrevendría una permanente reticencia a sostener las partidas presupuestarias.

Mientras, por un lado, adoptó los estatutos y reglamentos de la Universidad de Buenos Aires, con leves modificaciones, a la vez, Rocha se jactaba en su discurso inaugural de que, tras haberse fundado la ciudad "en una llanura abierta", nacía la tercera universidad del país "con elementos propios en su mayoría" (Rocha, 1985: 38). Con lo cual planteaba una paradoja difícil de superar al pretender prolongar los valores y funciones de la Universidad de Buenos Aires, mientras exaltaba la autonomía buscada en una ciudad que aspiraba a contar con su propia masa crítica. Además, aquellos deseos de Rocha se vieron inmediatamente condicionados por una diferencia nada desdeñable

que separaba a la Universidad de Buenos Aires y la creada en La Plata: los títulos en un caso tenían validez nacional y en otro solamente provincial.

Y junto al nacimiento de la universidad, también en 1897, importantes iniciativas en el plano sanitario involucraban a un médico ligado al emprendimiento académico de Rocha, como era Arce Peñalva, miembro del Consejo Superior de la nueva Casa de Altos Estudios. En efecto, ese año el Consejo Superior de Higiene de la Provincia de Buenos Aires fue transformado en Dirección General de Salubridad Pública, quedando a cargo precisamente de Arce Peñalva. Cumpliendo estas funciones, el nuevo director creó bajo su órbita al Instituto de Higiene Experimental, habilitándolo en lo que había sido la residencia del gobernador de calle 49 y 115, convertida en el Hotel de Inmigrantes de la ciudad, el cual por la prolongada crisis que incidía directamente en la interrupción de los arribos, permaneció por años deshabitado. Se trató de una clara apuesta al desarrollo de la microbiología, a través de la recepción de un corpus que desde Francia y Alemania ya se expandía globalmente, y con el cual Arce Peñalva ahora buscaba integrar conocimientos biológicos y químicos a respuestas sanitarias de carácter preventivo.

En la dirección del Instituto de Higiene Experimental se sucedieron tres notables médicos italianos. Ferruccio Mercanti fue designado director en 1897, Silvio Dessy, asumió en 1899 como subdirector y un año más tarde pasó a ser el director hasta 1908, cuando lo reemplazó Fernando Malenchini, quien se desempeñaba en el Instituto desde 1903. El nuevo instituto fue precursor entre los de su tipo en el país, rasgo que además del personal designado, fue buscado en sus orígenes que comprendieron la misión encomendada a Mercanti a Europa con el fin de que adquiriera los materiales que necesitaba el respectivo laboratorio y estableciera relaciones con el Instituto Pasteur de París (Frers, 1898: 97). La significación del emprendimiento podía verse en directa relación con el resurgimiento de la ciudad por impulso de la ciencia, alimentado, a su vez, por legados como el que dejó en la burocracia estatal el paso de Coni en la década anterior.¹²

¹² Asimismo, cabe destacar la importancia de Dessy desde su llegada a La Plata, donde además del protagonismo ejercido en el Instituto Experimental de Higiene, abrió su propio laboratorio en 1901 en calle 49 n° 476 (Grau, 1954: 100). Una nueva etapa en la carrera de Dessy se inició después de 1908 cuando creó el Instituto Biológico Argentino (Zabala y Rojas, 2022: 47-51).

Instituto de Higiene Experimental de La Plata. Año 1897



Fuente: Archivo Fotográfico del Ministerio de Infraestructura de la Provincia de Buenos Aires. El edificio había sido levantado como Residencia del Gobernador y luego se transformó en Hotel de Inmigrantes antes de destinarse al Instituto de Higiene Experimental.

También en 1897, Arce Peñalva desde la Dirección General de Salubridad Pública a su cargo, decidió que el Hospital de Melchor Romero fuera destinado sólo a alienados y pasara a funcionar como asilo-colonia bajo el sistema Open-Door, tras ser realizadas grandes transformaciones edilicias que también dejaron atrás el uso de la madera. La decisión estuvo precedida del rechazo a la propuesta formulada por Domingo Cabred, director del Hospicio de las Mercedes, de hacer de Melchor Romero una colonia de alienados administrada desde la órbita nacional. Para terminar de configurar lo que pasaría a ser el más importante hospital de su tipo en la provincia de Buenos Aires, Arce Peñalva impulsó la creación de seis colonias agrícolas, la construcción de tres pabellones, la ampliación del ya existente, la creación de una panadería, un lavadero a vapor y una nueva sala (Grau, 1954: 90). Los cambios también incluyeron la designación como director de Alejandro Korn, médico radicado en La Plata desde hacía una década, cuando llegó a la ciudad para dictar Anatomía en el Colegio Nacional.¹³ Korn en 1897 dejó el cargo de diputado provincial que detentaba para ponerse al frente de Melchor Romero, y desde allí promovió una nueva orientación en la psiquiatría durante una etapa que se prolongó hasta dejar el cargo en 1916 (Torchia Estrada, 1980).

¹³ Korn también presidió, entre 1891 y 1894, el club de Gimnasia y Esgrima de La Plata.

Otro hecho significativo ocurrido en 1897 fue la llegada al Museo de Ciencias Naturales de quien sería una de las figuras más importantes en las primeras décadas de esa institución. Nos referimos al médico y antropólogo alemán, Robert Lehman Nitsche, quien desde aquel año pasó a dirigir la Sección Antropológica (Ballester, 2014; Dávila da Rosa, 2016).

Volviendo a la universidad de Rocha, cabe señalar que de las cuatro Facultades que la integraban fue la de Ciencias Médicas la que más tiempo tardó en iniciar sus funciones. En este sentido, era en la formación en medicina donde se hacía más notoria la desventajosa proximidad de Buenos Aires que estableció una competencia muy desigual entre una y otra universidad, expresada en la imposibilidad de revertir la tendencia de los estudiantes platenses a dirigirse a la cercana metrópolis porteña para emprender los estudios universitarios. Organizada en tres Escuelas, Medicina, Odontología y Obstetricia, la Facultad de Ciencias Médicas sólo logró que la última de ellas tuviera inscriptos. Así, la Facultad quedó reducida a aquello que, en los hechos, terminó siendo una Escuela de Obstetricia. Ese desplazamiento de Facultad a Escuela fue el seguido también por la máxima autoridad, luego de que Arce, decano de la primera se convirtiera en el director de la segunda. Ese declinante devenir de los estudios en medicina no pudo ser revertido ni aun por el protagonismo asumido por Korn al convertirse en vicerrector de la Universidad entre 1903 y 1904.

En la Escuela de Obstetricia, Arce dictaba el primer año y Molla Catalán el segundo, dentro de una estructura que, a instancias de Korn, tuvo su enseñanza práctica en la Maternidad del Hospital de Niños que, a semejanza de la existente en Buenos Aires, prestaba servicio público y también servía para la formación de Parteras. Allí podemos situar el principal legado de la universidad provincial, consistente en la instauración de del aprendizaje en el hospital como una práctica formativa que retomaba principios que integraron el nacimiento de la clínica. Foucault ha ubicado en ese origen al sentido que se le dio en Francia al hospital como espacio en el que el dolor también debía volverse un espectáculo apropiable para el saber. Sobre un derecho sutil residía la idea de que como la enfermedad no tenía la fortuna de encontrar la curación más que si los demás interviniesen con su saber, con sus recursos, con su piedad, ya que no hay enfermo curado sino en sociedad, se entendía como justo que el mal de unos fuera transformado en experiencia para los otros por intermedio de la clínica médica (Foucault, 2006: 127). La modesta Escuela de Obstetricia de La Plata, además de todas sus limitaciones expresaba la voluntad de prolongar aquellos preceptos republicanos en una experiencia que sería inaugural para la formación del conocimiento en la ciudad.

La Escuela de Obstetricia de la Universidad provincial funcionó con una matrícula de 9 alumnas en 1901, de 20 alumnas en 1902, 18 alumnas en 1903 y 21 alumnas en 1904. En ese lapso se expidieron 26 títulos de Partera.

El declinante trayecto seguido por la universidad provincial no impedía reconocer la existencia de un campo médico local consolidado, del cual emergieron aquellas figuras que impulsaron las primeras experiencias institucionales en torno a la formación de conocimiento en medicina que tuvo La Plata. Aun con las grandes distancias que mediaron entre las expectativas iniciales y resultados alcanzados, quedaba en pie una masa crítica encargada de sostener buena parte de las instituciones que daban encarnadura al sistema sanitario de la ciudad, desde donde intentarían prolongar la tarea formativa iniciada.

La medicina en la universidad de Joaquín V. González

En 1905, ante las graves dificultades que atravesaba la institución comandada por Rocha, sobrevino la implementación del proyecto de Joaquín V. González, por el cual la universidad provincial fue traspasada a la órbita del estado nacional. Un convenio celebrado el 12 de agosto de 1905 entre la nación y la provincia de Buenos Aires, que estableció el compromiso para la primera de transferir a la segunda los inmuebles necesarios para crear una nueva universidad, fue convertido en Ley el 19 de setiembre de ese año. De ahí en adelante emergió otra estructura de funcionamiento que acentuó el carácter positivista de un plan tendiente a hacer de esta casa de altos estudios la más moderna del país y la región. Si bien Rocha era un positivista de la Generación del 80, González pertenecía a la siguiente generación, para la cual los grandes avances de la ciencia del cambio de siglo XIX al XX indicaban cómo afrontar aquellos problemas que no pudieron resolver sus antecesores. Este modo de operar puede evidenciarse en la transformación seguida cuando el rasgo profesionalista prevaleciente en la universidad de Rocha dejó lugar a una institución que con muchas inversión inicial apostaba fuertemente a la ciencia experimental, logrando para ello sumar instituciones científicas que habían nacido del plan fundacional de la ciudad y no habían sido integradas a la Universidad, como era el caso del Museo de Ciencias Naturales, el Observatorio, la Facultad de Agronomía y Veterinaria y el Establecimiento de Santa Catalina en Lomas de Zamora.

Asimismo, la universidad incorporó el Colegio Nacional y, para crear el *campus* donde habría de ser alojado, tomó posesión del edificio del Instituto de Higiene Experimental, en el paseo del Bosque, mientras otorgaba en compensación a la provincia de Buenos Aires el edificio donde ese colegio había funcionado, esto es en calle 17 y 51. Allí pasaría a funcionar la Dirección General de Salubridad, incluido su Instituto de Higiene Experimental.

La de Joaquín V. González sería una “Universidad nueva”, noción que recogía también la impronta de postulados de la “Escuela nueva”, aplicados fundamentalmente en la organización de estudios secundarios que permitirían

seleccionar darwinianamente a los más aptos desde una temprana edad, de manera de tener garantizado el éxito de todo el trayecto educativo (Vallejo, 2007: 211-270). Además de este sentido progresivo en la educación que llevó a incorporar todos los niveles, la Universidad asumía funciones que la diferenciaban profundamente de las demás instituciones de su tipo que existían en el Cono Sur. Fundamentalmente, por disponer de ámbitos científicos que en La Plata permanecieron en forma autónoma desde el período fundacional, por incluir y dar una relevancia especial al Colegio Nacional y por gestar un plan derivado de la estricta adhesión al positivismo donde, en buena medida, confluían todos estos aportes.

Y aunque la nacionalización elevaba el *status* de la Universidad generando grandes expectativas por los cambios impulsados, la situación desfavorable de los estudios en medicina no cambió, e incluso se empeoró, al no integrar el plan de estudios. Podía pensarse que persistía el problema de orden práctico que había aquejado a la universidad provincial, como era la competencia con la cercana Buenos Aires. Pero ahora se añadía una cuestión de orden ideológico que incidía directamente en la condición infravalorada de la medicina por parte de quienes, como González, al poner en marcha un programa positivista no dejaban de asociarla a una profesión antes que a una ciencia.

Así, el *status* social del médico que se había vuelto muy elevado desde la intervención de importantes representantes de ese saber en la epidemia de fiebre amarilla de 1871, sobre todo, contrastaba ahora con el relegado lugar destinado a un espacio formativo considerado en La Plata como una mera fábrica de profesionales. En todo caso desde la mirada positivista la valoración científica de la medicina radicaba en su integración a otras áreas del conocimiento, como sucedía en el Museo de Ciencias Naturales y en la nueva Sección Pedagógica.

Según González, “hasta ahora, por falta de amplitud, de criterio experimental, sólo se conciben las universidades dogmáticas, donde el núcleo apenas se extiende al *quadrivium* del Derecho, la Medicina, las Ciencias exactas, físicas y matemáticas, y la Filosofía” (Castiñeiras, 1985: 109). Disponiendo entonces de espacio y recursos, el plan de González priorizaría el criterio experimental por sobre la enseñanza tradicional, aun a expensas de que hacerlo pudiera suponer dejar de lado alguna disciplina canónica. Vale decir, debía ser “pues, el laboratorio fecundo de experiencias que en las otras universidades no es posible emprender” (Castiñeiras, 1985: 110). Y para cumplir con esa idea, apostaba a la educación progresiva a través de una institución que contendría todos los niveles, concentrando los mayores esfuerzos en la enseñanza media, hacia la que estaba dirigida la pedagogía positivista en la formación de futuros dirigentes de la sociedad, que debían ser ante todo, hombres de ciencia.

En su “universidad nueva” González definió nueve áreas: Ciencias naturales en el Museo (que incluía a Química y Farmacia); Ciencias astronómicas en el Observatorio; Ciencias agrícolas y veterinarias; Ciencias jurídicas y sociales; Ciencias pedagógicas; Ciencias filosóficas y literarias; además de Extensión universitaria; Estudios secundarios y Escuelas profesionales (Castiñeiras, 1985: 187-188). Cabe advertir en la configuración de ese plan un criterio general y la ponderación de seis ciencias que, con pocas variantes, retomaba un *corpus* que ya Auguste Comte había formulado al definir las categorías del conocimiento. Para Comte las seis ciencias fundamentales eran: 1. matemática, dedicada a estudiar el más elemental de los factores que constituyen el mundo: la cantidad; 2. astronomía, que a la cantidad agrega el movimiento; 3. física, que a los factores anteriores agrega las propiedades mecánicas, térmicas, luminosas, eléctricas, etc., y que estudia los fenómenos que no alteran la naturaleza de las sustancias; 4. química, que estudia en cambio, estas alteraciones de la sustancia; 5. biología, que considera como objeto propio de investigación los seres vivos, que añaden una organización a la materia bruta; y 6. sociología, que considera las relaciones entre los seres vivientes, y que por lo tanto comprende la economía, la moral, el derecho, y, sobre todo, el estudio de las leyes que regulan el curso de la historia. Luego de Comte, Herbert Spencer y Stuart Mill prolongaron la inquietud por la clasificación de las ciencias sin realizar variaciones sustanciales, bajo una pretensión de circunscribir su desarrollo entre límites preconcebidos (Geymonat, 1994: 51).

De este modo, en la universidad de González los saberes fundados en la medicina aparecen principalmente en el Museo de Ciencias Naturales, donde tiene gran relevancia Robert Lehmann-Nitsche, y, sobre todo, en la Sección Pedagógica a cargo de Víctor Mercante. En ésta última estaban a cargo de las cátedras de antropología, Rodolfo Senet, anatomía y fisiología del sistema nervioso, Christofredo Jakob, e higiene escolar, Francisco Súnico. Asimismo, la medicalización de la Sección Pedagógica abarcaba a sus Laboratorios: el de cerebrología en el que los alumnos realizaban preparaciones microscópicas; de psicología aplicada con aparatos que permitían realizar investigaciones cuantitativas que publicaba la revista *Archivos de Pedagogía*; de Antropología con instrumentos que permitían realizar numerosas mediciones físicas de los propios alumnos, y de Fotografía que contribuía con las tareas que realizaban los demás Laboratorios.

Más allá de esa presencia en áreas de investigación experimental, para la medicina como espacio formativo autónomo, por quedar ausente explícitamente dentro del plan de la “universidad nueva”, quedaba sólo la posibilidad futura de poder insertarse en carácter de Escuela profesional, el último ítem del plan de González, sin alcanzar, claro está, el *status* de Ciencia ni de Facultad.

Un Liceo de Medicina

Le correspondió a Lehmann Nitsche, elaborar en 1908 un proyecto para que pudieran ser incluidos los estudios de medicina en la Universidad Nacional de La Plata. Adaptándose a las limitaciones del plan de González, la propuesta consistía en una forma particular que adoptaría la noción de Escuela profesional, bajo la denominación de Liceo de Medicina. Lehmann Nitsche retomaba así a una noción surgida en la antigua Atenas para designar, por su proximidad al templo de Apolo Licio, al establecimiento creado por Aristóteles para impartir sus enseñanzas, en lo que fue uno de los tres Gimnasios griegos. Luego de diversas recreaciones de aquel antecedente del mundo antiguo, Francia y Alemania en el siglo XIX se encargaron de revitalizarlo para dar forma a un sistema educativo preuniversitario.

El científico alemán se valía de las connotaciones modernas de la creación aristotélica, para organizar una propuesta dirigida a acarrear beneficios a la enseñanza, al crecimiento de la Universidad y a la ciudad de La Plata (Carri, 1945: 3). Recordaba las limitaciones que habían pesado sobre la anterior Facultad de Medicina creada en la Universidad provincial y que aun perduraban, como eran la falta de recursos y la influencia perjudicial de la proximidad de Buenos Aires. Por eso el Liceo de Medicina era entendido como la instancia que permitiría superar aquellas dificultades e insertarse en la estructura de la universidad de González, a través de estudios que no tendrían el status de ciencia y no competirían con los impartidos en la Universidad de Buenos Aires, o, más bien sólo lo harían con la etapa introductoria de la carrera requiriéndose obligatoriamente ser prolongados en aquella institución.

Otro factor importante que la propuesta exponía era la consideración disvalorativa sobre la capacidad para desempeñarse al frente de una cátedra que el científico alemán atribuía a los profesionales del campo médico de La Plata y de los ámbitos en los que los alumnos realizarían sus actividades. Lehmann Nitsche hablaba de la ausencia “de personal apto para el desempeño en la cátedra, de clínicas indispensables para el estudio del alumno, y de hospitales donde pueda seguir las prácticas” (Carri, 1945: 4). El planteo así iba más allá de la competencia desventajosa de Buenos Aires y las disputas en torno a considerar si los estudios médicos en sí mismo constituían un aporte a la ciencia experimental o una menos valorada “fábrica” de profesionales. Asimismo, y luego de que la Maternidad del Hospital de Niños inaugurara en La Plata la enseñanza clínica, eran esos espacios los que Lehmann Nitsche veía, junto a los demás hospitales, como inconvenientes para desarrollar en ellos actividades universitarias que consideraba imprescindibles. Está claro que los hospitales lejos estaban de poder compararse al Museo de Ciencias Naturales donde Lehmann Nitsche se desempeñaba como docente, pero aun desde esa distancia, lo que parecía primar era el propósito de admitir algún antecedente válido en La Plata.

Es que además, lo que aparecía ahora era una interpelación salida del seno de la universidad de González hacia aquellos que encarnaban una tradición local empalmada en la universidad de Rocha, desde el acento puesto en la capacidad. Con lo cual, la nueva tradición sustentada en una élite científica trazaba los límites de los espacios del saber que custodiaba con celo de las posibles hibridaciones con representantes de aquellas figuras que, como Rocha, estaban ligadas a un pasado que había sido dejado atrás. Los primeros médicos de La Plata eran así objeto de una despiadada crítica a la aptitud para la formación de profesionales en el campo de la salud sobre la que se sustentaba la necesidad de crear un espacio formativo sin la presencia de aquellos. Para precisar más los alcances de su planteo, Lehmann Nitsche señalaba los riesgos de admitir que en la nueva carrera impulsada en la Universidad continuaran prácticas educativas como la formación de “las parteras de La Plata”, las cuales “por negligencia del profesor encargado de dictar la materia o por la no oportunidad de ejercer trabajos prácticos durante el curso, llegan al final no habiendo conseguido más que el título de partera en teoría” (Carri, 1945: 4).

El destinatario directo de estas apreciaciones era Arce, quien fue hasta 1904 el director de la Escuela de Obstetricia de la Universidad de La Plata y después de finalizada la experiencia creada por Rocha, había logrado reabrir dicha Escuela bajo su conducción y dentro de la órbita de la Dirección General de Salubridad de la Provincia de Buenos Aires.

Obviando esta instancia formativa, Lehmann Nitsche veía que su proyecto de Liceo de Medicina podría ser implementado valiéndose de quienes en las carreras de Agronomía y Veterinaria y Ciencias Físicas dictaban las asignaturas presentes en la formación inicial en Medicina. Particularmente, en el caso de Veterinaria, podían verse prolongados avances del Instituto de Higiene Experimental, a través de la presencia como Profesor de quien fuera uno de sus directores, Fernando Malenchini, al tiempo que su antecesor en la dirección de dicho Instituto, Silvio Dessy, ya estaba embarcado en la fabricación de sueros y vacunas (Zabala y Rojas, 2022). A su vez, Santa Catalina, incorporada a la Universidad de González, contaba en la Sección Veterinaria con un anexo que poseía el primer conservatorio de vacuna de Sudamérica.

A esos aportes reconocidos por Lehmann Nitsche sólo restaba añadir el dictado de las materias, Anatomía y Fisiología. Esta idea se fundaba, claro está, en limitarse a reproducir los primeros tres años del plan vigente en la Universidad de Buenos Aires, que la universidad de Rocha había replicado en 1897, consistiendo en un trayecto educativo total de siete años.

El plan del Liceo de Medicina constaría en Primer año de Botánica médica, zoología, anatomía descriptiva, (osteología, artrología, miología). Segundo año: Anatomía descriptiva (esplacnología, angiología, linfáticos y

órganos de los sentidos), histología, química médica general. Y tercer año: Física médica, química biológica, fisiología y bacteriología (Carri, 1945: 4).

La propuesta finalmente no prosperó, años más tarde lograría hacerlo con otra denominación y similares objetivos. La débil interacción evidenciada entre el campo médico local y los nuevos científicos de la Universidad de González establecía cuestiones que llevarían aún más tiempo para que lograran condensarse en una idea superadora de los sectores en pugna.

Reflexiones finales

Una mirada al momento fundacional de La Plata nos permite dar con un conjunto de funciones previstas que, en poco tiempo, se plasmarían en significativos edificios del poder público, cuyas diversas áreas de incumbencia no alcanzaron a la salud pública, más allá del Hospital General extra-urbano levantado en madera. Allí radicó una primera ausencia de la medicina en La Plata, que tuvo, como fundamento, la ilimitada confianza en que un urbanismo generador de espacios aireados cumpliría funciones preventivas capaces de limitar a su mínima expresión la necesidad de curar.

A aquella gran paradoja consistente en inaugurar una “ciudad higiénica” que desplazara la importancia de la medicina, no tardaron en sobreponerse los datos de la realidad que las estadísticas llevadas a cabo por un médico, Emilio Coni, pronto pusieron de manifiesto. Y con ello, los primeros establecimientos para la atención de enfermos dentro del casco urbano, aun en precarias configuraciones, irrumpieron para desbordar la cuidada planificación inicial que no los contemplaba.

La propia singularidad del origen de La Plata impulsaría este proceso incremental de creación de instituciones sanitarias y de formación del conocimiento con aportes que alcanzarían gran relevancia. Asimismo, con el surgimiento de la Universidad Nacional de La Plata emerge otra tradición científica que presenta ciertas dificultades para admitir en su seno la continuidad de aquella tradición surgida en los tiempos fundacionales. La medicina será ahora objeto de una segunda ausencia en la ciudad, después de la experimentada dentro del casco urbano al implementarse el plan fundacional, al quedar fuera del programa universitario diseñado por Joaquín V. González.

Igualmente, el período que atraviesa los orígenes de la ciudad y los de la universidad de González, da lugar al afianzamiento de una oferta de atención médica y de espacios asistenciales en permanente expansión. Ello se inscribe en una larga serie de acciones que comprenden nuevas áreas científicas creadas dentro de la burocracia estatal, distintas formas asumidas en la implementación de la higiene urbana, la inauguración de hospitales y asilos que van de la mano de instituciones laicas y católicas encargadas de su administración y

establecimientos que, en sus características materiales, evidenciarán también el avance de la era bacteriana por sobre la pervivencia de perspectivas neohipocráticas.

Así, la presencia de la medicina, más allá de aquellas dos grandes instancias que no contemplaron su inclusión, los edificios públicos del plan fundacional y la universidad de González, se expresó de variadas formas y alcanzando importantes resultados.

En 1909 la cantidad de profesionales de la salud que ejercían en La Plata había ascendido a los 156. De ellos, 48 eran médicos, 24 parteras, 75 enfermeros y 2 masajistas (Salas y Alcorta Condomí, 1910: 111). El dato revela un crecimiento cuantitativo del sector, aún insuficiente para la población que debía atender y que impedía mejorar la relación de 1 médico cada 2.000 habitantes registrada en 1886, pero también agrega algunos elementos más para tener en cuenta. La presencia de enfermeros era una novedad, sobre todo porque venían a disputar un espacio que desde la fundación de la ciudad había estado reservado a religiosas católicas en los hospitales. Y a la curiosa presencia de masajistas, cabe añadir ya la inexistencia de flebotomos.

La medicina bacteriana, que el Instituto de Higiene Experimental contribuyó a afianzar, había extendido sus alcances a distintas esferas de intervención y la tasa de vacunación por encima del 90% (Salas y Alcorta Condomí, 1910: XLVII) que también la explicaba una presencia notoria de enfermeros, tenía como directo correlato el descenso del índice de mortalidad.¹⁴

Si la inicial falta de hospitales en el casco urbano había sido progresivamente subsanada, la asignatura pendiente del final de esta etapa seguía siendo la ausencia de los estudios en medicina dentro de la universidad. En ese sentido, sobre las tensiones inmanentes a esa situación, es posible ver en espejo a la propia trayectoria de Korn. Era la figura más relevante del campo médico desde la creación de la universidad de Rocha, y también sería quien lograría acumular un enorme capital simbólico en el ámbito académico, pero eso sucedería tras desplazarse a otra disciplina para convertirse en adelante en el gran filósofo de la ciudad.

Referencias bibliográficas

Álvarez, A. (2008). Tras la vida de un higienista y filántropo: Emilio Coni. En A. Álvarez y A. Carbonetti (Eds.), *Saberes y prácticas médicas en la Argentina. Un recorrido por historias de vida* (pp. 49-94). Eudem.

¹⁴ El índice de mortalidad por 1000 habitantes de La Plata en 1908 era de 15,5. Ese índice en Madrid era de 27,2 (Salas y Alcorta Condomí, 1910: LXXVIII-LXXIX).

- Azzarini, E. (1967). En torno a la ciudad universitaria: la Universidad Provincial (1897-1904). *Revista de la Universidad*, (20-21), 434-450.
- Ballesteros, D. (2014). *Los espacios de la antropología en la obra de Robert Lehmann-Nitsche, 1894-1938*. Tesis doctoral, Universidad Nacional de La Plata.
- Barcia, P. (1986). La Società Ospedale Italiano. Fundación y primeras gestiones. En J. Cuccorese, N. Girbal Blacha, y S. Ospital, Silvia (Eds.), *Historia del Hospital Italiano* (pp. 55-76). Hospital Italiano de La Plata.
- Carri, E. (1945). *Antecedentes a la creación de la actual Facultad de Ciencias Médicas de La Plata*. La prensa médica argentina.
- Coni, E. (1884a). Correspondencia del Dr. Coni. *Revista Médico-Quirúrgica*, XXI (5), 68-71.
- Coni, E. (1884b). El Manicomio Provincial de Milán. *Revista Médico-Quirúrgica*, XXI (11), 176-184.
- Coni, E. (1884c). Exposición General Italiana en Turín." *Revista Médico-Quirúrgica*, XXI (14), 221-225.
- Coni, E. (1885). *Reseña estadística y descriptiva de La Plata, Capital de la Provincia de Buenos Aires*. Establecimiento Tipográfico de la República.
- Coni, E. (1887). *Progrès de l'hygiène dans la République Argentine*. J. B. Baillière et Fils.
- Coni, E. (1918). *Memorias de un médico higienista. Contribución a la higiene pública y social argentina (1867-1917)*. Asociación Médica Argentina.
- Coni, E. (1926). *Vida científica (1874-1926)*. L. J. Rosso y Cía.
- Corbin, A. (1987). *El perfume o el miasma*, Fondo de Cultura Económica.
- Dávila da Rosa, L. (2016). *Robert Lehmann - Nitsche: su controversial producción científica e imagen pública. Una revisión integral*. Tesis doctoral, Universidad de Buenos Aires.
- De Paula, A. (1987). *La ciudad de La Plata. Sus tierras y su arquitectura*. Ediciones del Banco de la Provincia de Buenos Aires.
- Foucault, M. (2006). *El nacimiento de la clínica. Una arqueología de la mirada médica. Siglo XXI*.
- García Ferrari, M. (2010). *Ladrones conocidos. Sospechosos reservados. Identificación policial en Buenos Aires, 1880-1905*. Prometeo.
- Geymonat, L. (1994). *El pensamiento científico*. EUDEBA.
- Giné y Partagás, J. (1871). *Curso elemental de Higiene privada y pública*, Tomo 2. Imprenta de Narciso Ramírez y Compañía.

Grau, C. (1954). *La sanidad en las ciudades y pueblos de la Provincia de Buenos Aires*. Archivo Histórico de la Provincia.

Morosi, J. (2001). Emilio Coni y la ciudad de La Plata. *Anales Linta 2000*, 11-18.

Rawson, G. (1876). *Conferencias sobre Higiene Pública dadas en la Facultad de Medicina de Buenos Aires*. Donnamette & Hattu.

Rey, J. (1932). *La nueva Capital*. J. Peuser.

Rocha, D. (1985). Discurso pronunciado por el rector. En J. Castiñeiras, *Historia de la Universidad de La Plata*, Tomo 1 (38-50). UNLP.

Salas, C. y Condomi Alcorta, A. (1910). *Censo General de la Ciudad de La Plata, Capital de la Provincia, Población, Propiedad, Comercio e Industria*. Talleres "La Popular".

Torchia Estrada, J. (1980). Alejandro Korn: la primera profesión. *Revista de la Universidad*, (26), 73-94.

Vallejo, G. (2007). *Escenarios de la cultura científica argentina. Ciudad y Universidad (1882-1955)*. CSIC.

Vallejo, G. (2015). *Proyecto urbano y sectores populares en la génesis de La Plata*. Prohistoria.

Zabala, J. y Rojas, N. (2022). Tensiones, apuestas y debates en la producción de sueros y vacunas (Buenos Aires, comienzos del siglo XX). En G. Vallejo, M. Miranda, A. Álvarez, A. Carbonetti y M. Di Liscia (Eds.), *La historia de la salud y la enfermedad interpelada. Latinoamérica y España (siglos XIX-XXI)* (pp. 31-58). UNLa.