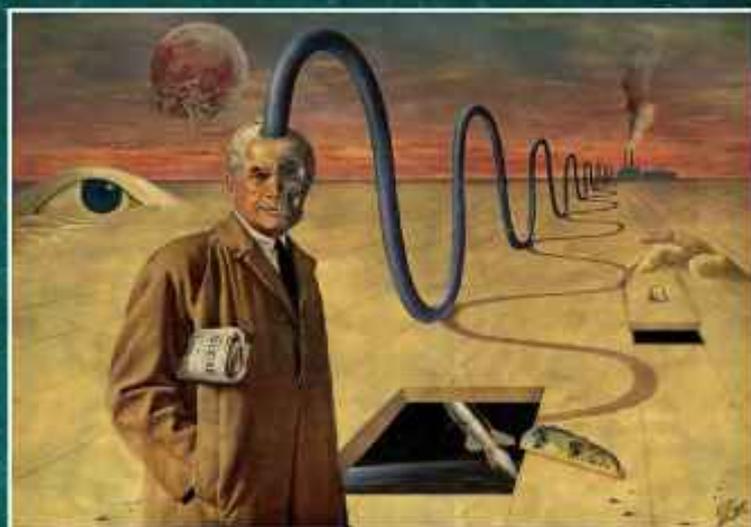


6

# Pensar

Epistemología y Ciencias Sociales



## Artículos

Alejandra Carla Ralfo  
David Barkin, Mario Fuente y Daniel Tagle  
Eirini Grigorliadou

## Intersecciones

María Mercedes Betria Nassif  
Leonardo Martínez  
Valeria Vegh Weis

## Fichas de Epistemología y Política

Padro Bravo Reinoso  
Luciana Linares

## Debates Contemporáneos

Jenni Contreras y María Luisa Eschenhagen

editorial



acceso libre

# Pensar

Epistemología y Ciencias Sociales

Nro. 6 | 2011

ISSN N°: 1852-4702



**DIRECTORES:**

Diego A. Mauro  
Gustavo M. Cardozo

**EDITORES CIENTÍFICOS:**

Leonardo Simonetta  
Horacio M. H. Zapata

**SECRETARÍA TÉCNICA DE REDACCIÓN:**

María Liz Mansilla

**COMITÉ EDITORIAL:**

Trilce I. Castillo  
Miguel Saigo  
Hernán A. Uliana  
Leonardo Simonetta  
Horacio M. H. Zapata  
María Liz Mansilla  
Diego A. Mauro  
Gustavo M. Cardozo

**DISEÑO DE PORTADA:**

Pablo Pompa Lares

**IMAGEN DE TAPA:**

Alvane Simon:

[www.albanesimon.com/illustrations/human-pollution/](http://www.albanesimon.com/illustrations/human-pollution/)

Cómo citar este artículo:

Alejandra Carla Raffo. **En torno a las nociones de ambiente y salud en perspectiva histórica.** En revista *Pensar. Epistemología y Ciencias Sociales*, N° 6, Editorial Acceso Libre, Rosario, 2011.

Disponible en la World Wide Web:

<http://revistapensar.org/index.php/pensar/issue/view/6/showToc>

[www.revistapensar.org](http://www.revistapensar.org) – [info@revistapensar.org](mailto:info@revistapensar.org) - ISSN N°: 1852-4702

## EN TORNO A LAS NOCIONES DE AMBIENTE Y SALUD EN PERSPECTIVA HISTÓRICA

**Alejandra Carla Raffo**

*Universidad Nacional de Rosario*

alec\_raffo@arnet.com.ar

### **Resumen**

El presente artículo explora la definición y alcance de los conceptos de ambiente y salud, y como la relación entre ellos –planteada desde el discurso y la práctica médica en proceso de formación profesional– fue plasmada en la ciudad de Rosario a principios del siglo XX. Por entonces, las cuestiones de salud pública estaban regidas por principios *higienistas*, constituidos por medidas positivistas, de carácter preventivo y represivo, que eran aplicadas desde el gobierno provincial pero sin prestar la suficiente atención al origen de los conflictos sociales. Sin embargo, en Rosario se privilegió una visión profesional de la medicina distinta, definida como *científica y humanitaria*. Bajo esta definición, el ambiente era entendido como un espacio humano en donde se desarrollaban los conflictos sociales, siendo la medicina la encargada del mejoramiento del ser humano a través de la cultura. En la tensión entre las definiciones de las maneras de concebir la salud y el ambiente, los médicos rosarinos lucharon por la inclusión de las cuestiones sociales dentro de la formación académica hasta 1930. El artículo forma parte de una investigación histórica sobre el uso y concepción del ambiente a nivel local, para reconocer las semejanzas y diferencias con los actuales paradigmas ambientales

**Palabras claves:** Ambiente, salud, historia, sociedad, ciencia, humanismo, higienismo, Rosario, Argentina.

### **Summary**

The actual article explores environmental and health concepts and approaches to see how their relationships –inside a medical practitioner and speech that was being professionalized– were applied in Rosario around the beginning of the twentieth century. By that time, public health agenda was ruled by *hygienic* principles, based on preventive and repressive positivist ways that were applied to society by the state government without so much attention to the origin of social conflicts. Nevertheless, in Rosario a different vision of professional medicine was distinguished, defined as *scientific and humanistic*. Under that definition, the environment was understood as a human space in which social conflicts develop, while medicine was in charge of human being improvement through culture. Inside the tension between health and environmental ways of definition, doctors of Rosario fought in favor of social issues inside the syllabus until 1930. The article is part of a historic research on environmental use and idea at local level, in order to recognize similarities and differences with today environmental paradigms.

**Key words:** Environment, health, history, society, science, humanism, hygienism, Rosario, Argentina.

## Introducción

Actualmente, la tendencia epistemológica de la ciencia se enfoca en dar respuestas a las problemáticas surgidas del llamado cambio climático, observándose entonces la incorporación del término ambiente en la mayoría de las publicaciones relacionadas con este tema y referido a las particularidades espaciales del caso tratado. En particular, se presenta una interrelación implícita entre ambiente y salud que se ha intensificado en estas últimas décadas, por el incremento de la influencia que las consecuencias del cambio climático ha producido sobre la variación de la localización de las especies, la proliferación de infecciones en lugares de desastres ambientales como inundaciones, terremotos y tornados, entre otras situaciones.

El artículo apunta a mostrar la existencia de indicios de que en el pasado ya existieron planteos que apuntaban a esta interrelación entre ambiente y salud. A fines del siglo XIX y principios del siglo XX, en conjunción con la constitución del Estado-nación, se produjo una reformulación de la concepción de la atención de la salud que incluía una preocupación por las condiciones de vida y de trabajo en la sociedad. Esta nueva definición de la función de la medicina estaba íntimamente relacionada con una preocupación moderna sobre lo público, que influyó en la constitución de su conocimiento disciplinar durante el proceso de profesionalización de la disciplina, su alcance y práctica en el mundo social que, siempre dentro de un planteo vinculado a lo considerado entonces como científico, no dejaba de lado los valores morales ni el énfasis en las normas regulatorias de dicha práctica.

De esta manera, se observará una relación intrínseca que se encuentra entre las definiciones epistemológicas actuales entre ambiente y salud con aquellos planteos primigenios de una concepción de la medicina conocida por entonces como *higienista* de principios del siglo XX, que enfatizaba en el tratamiento del ambiente o el contexto dentro de una concepción científica y humanitaria de la práctica médica.

Para ejemplificar dicho momento histórico, tomaremos como referencia a la ciudad de Rosario entre 1890 y 1930. El corte temporal remite a dos momentos de crisis económicas que desencadenaron en la sociedad transformaciones sustanciales tanto en el campo como en la ciudad, y que fueron acompañados por fuertes movimientos políticos en pos de la amplitud del sistema a los hijos de los inmigrantes ya nacionalizados. A nivel cultural, se destacará en Rosario la proliferación de políticas desde la sociedad civil a través de distintas asociaciones creadas principalmente por médicos residentes de la ciudad, que apuntaron principalmente a la descentralización del dominio de la producción científica de la salud desde Buenos Aires al Litoral, concretizado en la conformación de la Universidad Nacional del Litoral en 1919. Observaremos como dicho proceso de profesionalización universitaria dejó de lado la fase humanitaria de la medicina, la cual se concentraba principalmente en la lucha contra la tuberculosis a través de la inauguración del Dispensario Antituberculoso en 1917.

## La dimensión moderna de la salud

La visión tradicional de los estudios epistemológicos en torno a la salud apunta al recuento de los sucesivos inventos, sucesos extraordinarios o de descubrimientos y descubridores médicos más que el análisis de lo cotidiano, por el hecho de que olvida el contexto o medio social de trabajo diario del médico. Sin embargo, desde la sociología del conocimiento aplicado se enfatiza primero en las formas en que la medicina obtiene el control sobre su trabajo, siendo el conocimiento un derivado de ese mismo control. Así, se define a la medicina como una ocupación y coyunturalmente una profesión,

cuando se asoció con la ciencia para superar a sus competidores. Esta asociación fue un proceso histórico que ocurrió en un tiempo y espacio determinado y con la influencia de ciertos factores sociopolíticos. El proceso de profesionalización de la medicina se lo ubica generalmente entre fines del siglo XIX y principios del XX; enmarcado en la aparición de los Estados-nación, convirtiéndose la profesión en una herramienta del control social para dicho Estado. El control incluye así operatorias relacionadas con el grado de acceso ocupacional a la profesión por un lado, y el grado de producción del conocimiento científico necesario para reforzarlo. En otras palabras implica, tomando como referencia la teoría sociológica de Pierre Bourdieu sobre la constitución de los campos (BOURDIEU, 1994), la construcción de un campo de producción cultural donde los profesores universitarios por su grado de institucionalización van a tener un lugar frente a grupos con menor grado de institucionalización o heréticos del campo –curanderos, sanadores, inmigrantes con títulos de dudosa procedencia–; y cómo desde allí van a ejercer una autoridad simbólica.

En la Argentina, la modernización de las profesiones nació de la mano del ideario higienista que, como corpus de conocimiento, tiene su origen a fines del siglo XIX. Contiene fuertes caracteres positivistas y racionalistas ocupándose de la *cuestión social*<sup>1</sup> bajo ese punto de vista. Según Eduardo Zimmermann, a partir de la década de 1890 –época de una crisis financiera internacional– se produce una transformación en la ideología liberal de la burguesía y una parte de ella comienza a preocuparse por la cuestión social. Zimmermann define a este sector de la burguesía como liberales reformistas y los caracteriza como profesionales con una fuerte vocación de vida intelectual que los habilita a ser portadores de una autoridad simbólica, institucionalizada a través de la Academia (conjunto de instituciones educativas oficiales o privadas, Universidades, centros de investigación, colegios profesionales, revistas, etc., que dictan una suerte de *canon* en la opinión pública). Se los denominan reformistas por orientar la solución de los problemas en un camino intermedio entre el *laissez-faire* y el socialismo de Estado, acentuando la importancia de la ciencia como guía de las políticas de gobierno (ZIMMERMANN, 1992). El ideario higienista se relaciona con este reformismo. Estos nuevos personajes –los higienistas– ejemplificaban el peculiar proceso de captación donde se conjugaron las demandas de un proyecto político organizador de la sociedad argentina, los avances científicos y los peligros de la vida urbana (ARMUS, 1984: 41). La concepción de los médicos higienistas sobre el origen y la propagación de las enfermedades infectocontagiosas tenía su raíz en teorías pasteurianas: el ambiente urbano era el medio privilegiado para la difusión del contagio, sobre todo si el mismo se encontraba superpoblado, ya que sus habitantes se convertían en potenciales portadores de microorganismos. Mediada por esta teoría del contagio epidémico, y sostenida en la utopía de una ciudad saneada o de un medio corregido, organizado y vigilado sin cesar, la medicina desaparecería al fin con su objeto y razón de ser (FOUCAULT, 1986: 57). En síntesis, la utopía higienista estaba conformada por la prevención y la vigilancia y tenía como fin el tener una nación racionalizada, pura y organizada que permitiera el rendimiento social de un modo óptimo.

Los higienistas se interesaban por el estudio de las multitudes. Textos como *La Rebelión de las masas* de Ortega y Gasset, o *Las multitudes argentinas* de José M. Ramos Mejía entre otros rescataban el accionar de la mayoría en la construcción del alma nacional para que no se volcaran al credo socialista, estableciendo así el control

---

<sup>1</sup> Esta expresión fue acuñada durante la sociedad industrial europea de dicho siglo para explicar las disfunciones producidas por las transformaciones socio-económicas.

de las masas a través del consenso basado en la equidad social. Los pilares de esa atracción eran la educación y la salud. La institución era el eje central de este proceso. De esta manera los higienistas concebían la integración de la multitud al proyecto político. Con respecto a la educación, era útil para la profundización de los estudios sobre las enfermedades infectocontagiosas.

A nivel local, es recién desde la segunda mitad de la década de los ochenta del siglo XIX cuando se instala la higiene como práctica disciplinar en la Municipalidad de Rosario por medio del diseño de una serie de estrategias destinadas a crear el orden social necesario. La lucha anti-epidémica comprendía estrategias de dos órdenes: *preventivas* –que eran aplicadas sobre el medio–; y *represivas* –que eran aplicadas sobre los individuos– (SCALONA y ANSELMO, 1991: 9). Con respecto a las primeras, el municipio se ocupaba de la provisión de agua potable y sistema de cloacas; mientras que para las segundas, el gobierno contaba con distintas dependencias fiscalizadas por la Asistencia Pública que realizaban vacunaciones, desinfección, hospitalización y aislamiento. La Asistencia Pública, creada alrededor del 1900 por el Dr. Isidro Quiroga, tenía bajo su administración a la Oficina de Desinfección, la Administración de la Vacuna, el Laboratorio Bacteriológico, el Instituto Antirrábico, el Dispensario de salubridad y consultorios externos. Todas las reglamentaciones, ordenanzas y decretos municipales tuvieron su brazo fiscalizador en la Inspección General, pues como señala Foucault *no había medicina de las epidemias sino reforzada por una policía* (FOUCAULT, 1986: 47). Los anuarios, boletines y censos sirvieron como comprobantes estadísticos del estado de salud de la ciudad. Así, desde la instalación de los higienistas en el gobierno municipal se llevó a cabo un trabajo conjunto para combatir las epidemias. Sin embargo, este rol de los higienistas en cierta medida generaba algunas limitaciones en su propio accionar profesional. El médico era el encargado de denunciar los casos que presentaran enfermedades con gérmenes o brotes epidémicos, multando a quien no cumpliera la norma; por otro lado, la acción de salubridad llevada a cabo por la Municipalidad resultaba insuficiente –e incluso inexistente– en algunos espacios urbanos, como por ejemplo, las crecientes concentraciones barriales con población obrera. En ellos esta ausencia de preservación de la salud hacía insuficiente las acciones en esa dirección una vez aparecido el brote epidémico (PRIETO, 1996: 65). A esta situación se le añade la respuesta de los médicos que usualmente se amparaban en el juramento profesional del secreto médico, alegando la pérdida de la clientela y más concretamente, la falta de capacidad de la municipalidad para corregir las causas de la propagación de las enfermedades como la verdadera raíz del problema: sitios insalubres y caros, aguas de pozo, construcciones de madera a punto de desalojar que convertía a la denuncia en un medio inocuo (SCALONA y ANSELMO, 1991: 42).

Las observaciones que se realizaban en los lugares de trabajo sumado al conocimiento sobre el tema aportado desde el exterior era volcado en la enseñanza práctica en las salas hospitalarias –como lo realizaba el Dr. Clemente Álvarez<sup>2</sup> en el Hospital Rosario a principios del siglo XX. Por la desconfianza hacia la calidad del

---

<sup>2</sup> Clemente Álvarez –miembro fundador del Círculo Médico de Rosario en 1910– había egresado a los 21 años de la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires con diploma de honor en el año 1894. Profesor de Ciencias naturales en la Escuela Nacional de Comercio de Rosario, formando parte por ese entonces del primer cuerpo médico el Hospital Rosario, encargado de las salas de Medicina y Cirugía de niños. Enviado por la Municipalidad a Europa para perfeccionarse en procedimientos de desinfección, a su regreso en 1901 formó parte del comité organizador de la Liga Argentina contra la Tuberculosis de Rosario. En 1910 fue invitado a participar en la comisión del Hospital Centenario.

control municipal sobre la higiene que expresaba en otras palabras la imposibilidad real de una curación, se inclinaban por medios de alivio de la enfermedad y prevención de su propagación a través de un seguimiento del enfermo de manera constante. Para poder abordar estos problemas se fundaban instituciones específicas, concebidas para el bien público y en donde se llevaban a cabo diferentes tipos de acciones de carácter propagandístico, filantrópico y con una expresa finalidad pedagógica en el sentido de internalizar en los potenciales usuarios, el discurso higienista: conferencias, solicitud a las autoridades, prestaciones médicas y humanitarias tales como entrega de alimentos, limpieza de ropa y facilidades para el ingreso a los hospitales. La población destinataria la constituían especialmente los indigentes y sectores pobres de la ciudad, quienes vivían en las peores condiciones de higiene y para quienes el tratamiento higiénico-dietético aplicado era deficiente. Estos mismos pobres eran los enfermos crónicos de la sociedad.

Como otras ciudades donde el fenómeno de la urbanización provocaba aglomeración demográfica y asimetría entre las necesidades de preservación de la salud y los recursos disponibles, Rosario, a principios del siglo XX, sufría gravemente del mal de la tuberculosis. Esta afección que empeora en condiciones sociales deplorables, ataca por tanto a los sectores sociales más empobrecidos, representados en ese momento y en gran medida por los inmigrantes recién llegados con sus familiares. La dificultad en el diagnóstico precoz de esta enfermedad intensificaba las prácticas de los higienistas, por lo tanto se hacía más necesario un seguimiento especializado. En 1901, el Dr. Emilio R. Coni<sup>3</sup> impulsó en Rosario la fundación del comité local de la Liga Argentina contra la Tuberculosis, encargándose la tarea al entonces director de la Asistencia Pública, Dr. Isidro Quiroga. Luego de una reunión de médicos de la ciudad se conformó la institución que en sus primeros años se dedicó a la educación popular colocando carteles, repartiendo *catecismos antituberculosos* o instrucciones populares en oficinas públicas, sociedades mutualistas, fábricas y talleres. En el local se brindaban conferencias al público y luego se los invitaba a colaborar financieramente como socios para el sostenimiento de la misma. La Liga otorgó así una representación física desde donde era posible exhortar a las autoridades la sanción de ordenanzas tendientes a combatir el flagelo de la enfermedad. Su dependencia –el Dispensario– era el espacio de acción directa de los médicos. Según Clemente Álvarez estos lugares resultaban de gran avance para el estudio de la enfermedad, por el seguimiento del enfermo y la reiterada instrucción (ALVAREZ, 1904).

### **En busca de la relación entre Sociedad y Estado**

A partir de 1910, se produce un quiebre con respecto a los patrones de identificación al interior del grupo dominante, entre aquellos intelectuales que se definen en función de la portación de un conocimiento intelectual en una sociedad eminentemente marcada por rasgos comerciales como eran las ciudades puerto de Rosario y Buenos Aires dentro del modelo agroexportador. Por otro lado, la presión inmigratoria en la ciudad como consecuencia de dicha modernización, incrementaba la demanda de atención médica, haciendo imperiosa la necesidad de descentralización de la legitimidad de Buenos Aires a Rosario en la constitución de una institución educativa. El carácter restrictivo del régimen político constituido desde 1880 privilegió el agrupamiento sectorial y extendió sus funciones específicas reguladoras del mercado hacia áreas más propias del Estado (PONS y VIDELA, 1993: 127). El aumento de la

<sup>3</sup> Luego de viajar a Europa, el Dr. Coni inició en Buenos Aires la lucha contra la tuberculosis. Le dio a la misma un carácter *nacional*, al formar en cada provincia comités locales.

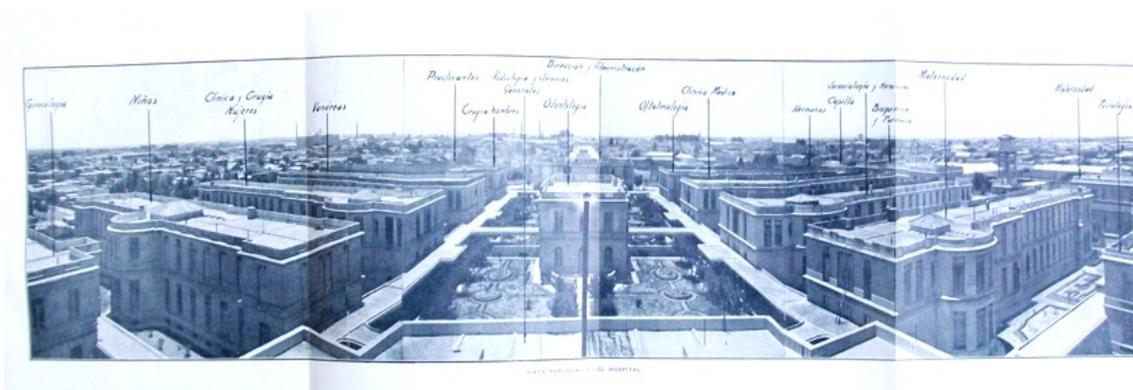
presión social tanto desde la clase obrera por los movimientos socialistas y anarquistas como también de una clase media surgida de los hijos de inmigrantes ya nacionalizados, exigían la ampliación de los canales de acceso a las instituciones detentadoras del poder local. Por otro lado, el pico máximo de la inmigración ultramarina hacía aflorar el número de *profesionales* de dudosa titularidad que era necesario evaluar. Frente a estas situaciones conflictivas que los rodeaban, el grupo dirigente tenía dos caminos: mantener el universo *bidimensional* que encerraba en las instituciones creadas a dichos problemas, excluyéndolos de la sociedad; o generar en la misma sociedad civil herramientas de cambio o soluciones desde las cuales todos los que las construyeran se sintieran representados o identificados de alguna manera en particular. Según Pierre Bourdieu, se podría circunscribir teóricamente el comportamiento de los médicos rosarinos en una categoría de su propiedad: el *habitus*<sup>4</sup>. En otras palabras, las respuestas diversas que se iban suscitando al interior del grupo dirigente en ese momento de cambio producían una heterogéinización de la concepción de la medicina y de la labor médica, obligando al *habitus* a salir a la luz para re-estructurarse nuevamente. Así los saberes adquiridos tanto como las prácticas usualmente realizadas debían ser *publicados* para volver a legitimarse, esta vez bajo el rostro de un saber *científico y humanitario*. Para 1910, el problema real de la falta de una educación en la sociedad imposibilitaba el reconocimiento de la labor médica que se realizaba en el país por estos profesionales, Detrás de este simple reclamo se esconde un proyecto mayor de los higienistas, quienes amparados en los rasgos propios de un positivismo eminentemente comteano, apuntaban a elaborar un proyecto de acuerdo con las características naturales de la sociedad rosarina. En otras palabras, poniendo en juego la utilidad del conocimiento científico, impulsaban el mejoramiento moral e intelectual de la sociedad a partir de la creación de asociaciones que se convertían en los espacios de producción del conocimiento desde la observación de la realidad circundante como también de la difusión de prácticas validadas por el grupo, teniendo como ejes de referencia la familia, y principalmente la mujer como transmisora del espíritu positivo a las futuras generaciones con el fin de asegurar el progreso (KOLAKOWSKI, 1988: 69, 85-87).

Una de las primeras instituciones fundadas en Rosario para la conmemoración del centenario de la independencia argentina en 1910, fue la edificación de un gran policlínico conjuntamente con una escuela libre de enseñanza médica. El lugar de edificación del hospital comprendía un radio de cuatro manzanas en una zona por entonces alejada del centro de la ciudad. El mismo fue levantado por suscripción pública, idea del señor Cornelio Casablanca<sup>5</sup>, El proyecto asociaba de manera novedosa un hospital –la práctica–, con una escuela –la disciplina que sería aplicada a esa práctica–. La idea de la aparición de una escuela libre de enseñanza médica había surgido dos años atrás por parte del político Lisandro de la Torre, fundador del partido la Liga del Sur (luego PDP) en 1908. Su principal convicción era la autonomía local de la ciudad de Rosario en la toma de decisiones para la solución de los diversos problemas sociales y económicos, surgidos principalmente de la aglomeración de la población

<sup>4</sup> No es costumbre, sino un sistema de disposiciones socialmente constituidas que en cuanto estructuras estructuradas y estructurantes, son el principio generador-unificador del conjunto de las prácticas y de las ideologías de un grupo de agentes (BOURDIEU, 1983: 21-22)

<sup>5</sup> Hacendado vinculado económica y socialmente con Rosario –gerente del Banco Nacional, sucursal Rosario y del Banco Español del Río de la Plata; presidente de la Sociedad Rural de Rosario; fundador y presidente de la Liga Argentina contra la Tuberculosis y en 1911 fue candidato a vicegobernador de Santa Fe junto a Lisandro de la Torre, sacrificando una holgada posición económica en apoyo de un programa de progreso social y de justicia.

inmigrante que era constantemente expulsada del campo por una ineficiente política de acceso a la propiedad de la tierra. El Dr. Tomás Varsi junto al Arq. René Barbá fueron los ganadores del concurso de planos del hospital-escuela con un proyecto denominado *Ciencia y Arte* (CORBELLINI, 1972: 368-369). El Dr. Varsi había estado trabajando en Bahía Blanca, donde transformó una vieja enfermería en un moderno hospital público y realizó los primeros estudios de rayos X aplicados a la medicina que se conocen en el país. Desde 1907 se radicó en Rosario, trabajando como cirujano en los hospitales Español y Rosario (BERRA, 2011: 89-91).



Vista panorámica del Hospital Centenario inaugurado en 1930

El policlínico fue diseñado con nueve pabellones correspondientes a las distintas especialidades: (de izquierda a derecha) Ginecología, Niños, Clínica y Cirugía de mujeres, Venéreas, Cirugía de hombres, Practicantes, Dirección y Administración, Hermanas, Capilla, Bioquímica y Farmacia, Oftalmología, Clínica Médica, Semiología y Nerviosas, Maternidad y Fisiología. En el centro se encuentra el *Pabellón Casablanca* correspondiente a Odontología, y delante Radiología y Servicios Generales (ANÓNIMO, 1930). Para la concreción de este proyecto se plantearon objeciones por parte de los propios médicos que muestra el grado de preocupación por la mejor calidad de atención del paciente en referencia al ambiente. Por ejemplo, el Dr. Rubén Vila Ortiz presentó en 1911 su versión de las reformas necesarias referidas a la mejor orientación que debían tener los pabellones del Hospital-Escuela (VILA ORTIZ, 1911: 165-174). Entre sus notas se resalta la preocupación por la entrada de los rayos solares y la dirección de los vientos para una mejor comodidad del enfermo. Su defensa de la orientación este-oeste guardaba la intención de mostrar la excepcionalidad de la ubicación de Rosario, ya que el Hospital Rosario, inaugurado en 1890, había sido construido de norte a sur siguiendo los cánones europeos y con pésimos resultados. Este pequeño detalle en la orientación devela indicios de un tipo de medicina definido en los términos de la época como *científico y humanitario*; es decir, que no se cercenaba solo a un conjunto de técnicas bien implementadas, sino más bien que se entendía su aplicación conjuntamente a la reflexión intelectual realizada en base a las condiciones sociales y ambientales en donde el profesional estaba inserto. La reflexión intelectual era vista, además, como una interacción entre el hombre y el entorno de cuyo resultado debía ser la felicidad del ser humano. Este concepto del ambiente y su influencia en la salud fue la que se intentó implementar por parte de algunos médicos de Rosario.

Elegida su primera comisión directiva el 26 de Setiembre de 1910, el Círculo Médico o *Centro médico* como se lo denominó en sus primeros años, inaugura sus instalaciones en un local alquilado a fines del mismo año. A diferencia de las

instituciones creadas para reforzar los servicios de salud municipal de principios de siglo XX, este espacio es sustentado financieramente por sus propios asociados. El grupo fundador se lo relaciona con las personalidades características de la ciudad, ya que sus integrantes provenían de familias inmigrantes, habían estudiado en la Universidad de Buenos Aires y trabajaban desde hacía años en los servicios de salud pública de la ciudad de Rosario (ANÓNIMO, 1967).

La organización interna del Círculo Médico ejemplifica la constitución de la corporación. Dirigido por un cuerpo colegiado, la Comisión Directiva va a ser árbitro de las diversas dificultades con que se topan los médicos de Rosario. A lo largo de los años estudiados se encuentra un funcionamiento regular basado principalmente en reuniones realizadas cada quince días, consistiendo éstas en sesiones donde se discutían temas de orden profesional y científico. El régimen se componía básicamente de la exposición y comunicación de sus socios que luego eran debatidas entre los asistentes. En algunas cuestiones de orden profesional y para profundizar en su investigación, la Comisión Directiva podía resolver la formación de una comisión compuesta por dos o tres médicos para estudiar el asunto y presentar un informe en la reunión siguiente antes de accionar de manera definitiva. Las sesiones representaban la actividad primordial del Círculo. Al ser los socios integrantes de los servicios de salud de la ciudad<sup>6</sup>, facilitaba la comunicación fluida de todo lo que aconteciera en la misma con respecto a la salud. Pero el Círculo no se circunscribió solo al ámbito local, sino que dio a sus integrantes una identidad regional a nivel nacional e internacional. Concebido como un centro de difusión científica se daba cabida entonces a todo lo que sucedía en lo referido al adelanto médico en relación con una concepción científica de la salud, generando así fluidas relaciones con los centros médicos del país. Al año siguiente de la creación del Círculo Médico, surge como su órgano de expresión la *Revista Médica del Rosario*, a cargo de los Dres. Clemente Álvarez y Artemio Zeno, siendo su administrador el Sr. Santiago Barcia<sup>7</sup>. Si el Círculo tenía como actividad principal la comunicación, su Revista tuvo la de publicar las actividades del Círculo tanto a propios como a extraños. La Revista ordenaba criterios de producción de conocimiento originados por distintas vías de investigación experimental, los recursos y las reflexiones referidos a cuestiones de método y la supervisión y control de casos. Estas intenciones no se separaban del proyecto que por esos años se intentaba realizar en Rosario, el Policlínico-Escuela de Medicina. Por tal motivo la Revista se vuelca a ser el órgano con el nivel científico adecuado a la institución superior a crearse. Justamente este es el propósito de la Revista al dirigirse al ya nutrido cuerpo médico trabajando en los servicios asistenciales privados, públicos o semipúblicos y se asume como el vehículo a partir del cual esos profesionales pueden hacer conocer y difundir sus estudios e investigaciones, y simultáneamente, recibir información actualizada generada en foros médicos de la misma ciudad, del país o del extranjero. De esta manera, se aseguraba la reproducción de las premisas del positivismo. Entre las primeras acciones del Círculo Médico fue la de comunicar su aparición tanto a sociedades del país como a algunas extranjeras y

<sup>6</sup> En esa época ya existían en la ciudad de Rosario cuatro hospitales y siete sanatorios particulares, además de la Asistencia Pública y el Asilo de Huérfanos.

<sup>7</sup> Sobre biografía del Dr. Clemente Álvarez ver nota 2. Su colaborador en la dirección de la Revista fue el Dr. Artemio Zeno, hermano del Dr. Lelio Zeno, ambos cirujanos. Artemio nació en Buenos Aires en 1884, realizando sus estudios en la Facultad de dicha ciudad y egresando en 1910. En Rosario trabajó junto a Ángel Vasallo, fundó la *Sociedad de Cirugía de Rosario* y ejerció su profesión como jefe de la sala de Cirugía del Hospital Español. El Sr. Santiago Barcia era jefe del Laboratorio Bacteriológico del Hospital Rosario y vinculado en la lucha antituberculosa en la Liga.

suscribirse a doce revistas europeas. El canje representó así un gran caudal de información sobre la producción científica del momento que podía ser consultada tanto a través de la Revista como también en la visita a la Biblioteca. La misma, dirigida por el Dr. Teodoro Fracassi<sup>8</sup>, fue una de las grandes aspiraciones de este centro médico. Además del canje, la donación se convirtió en otro modo de acrecentar la bibliografía para la Biblioteca. Por ejemplo, colecciones completas de la *Revista del Círculo Médico de Córdoba y de la Universidad de la Plata*, (ANÓNIMO, 1915: 431). Todos los esfuerzos tenían como propósito el de crear las herramientas para que el médico tuviera a su alcance la posibilidad de insertarse en el ámbito de producción científica, generando un *mercado* del saber que se volcaba en la revista, en las comunicaciones científicas de las sesiones o en los diversos congresos y conferencias –eventos de los cuales podían participar y que el Círculo Médico se encargaba de hacer conocer a través de su propia Revista. La regularidad impuesta a través de la Revista –con una periodicidad bimensual–; permitía el intercambio de experiencias entre el variado cuerpo médico de la región sur de la provincia de Santa Fe y norte de Buenos Aires principalmente, creando un conocimiento anclado en el entorno particular de esa región. De esta manera vemos que el énfasis de los directivos del Círculo Médico estaba puesto en mejorar la calidad de la educación profesional, no solamente comprendida aquí como una profesión, al encerrar una particular manera de vivir y entender a la sociedad.

“De los 300 ejemplares, 150 más o menos se reparten en el Rosario. Todos los médicos sin excepción, sean o no socios del Círculo reciben un ejemplar de la Revista que se envía igualmente á las bibliotecas y otros centros de cultura. 50 ejemplares se distribuyen entre la campaña santafesina y las pequeñas ciudades próximas a Rosario, Casilda, San Nicolás, Pergamino, etc. Una docena de ejemplares se envía a Santa Fe, dos a Córdoba y otra se reparte entre Tucumán, Santiago y Salta. Números sueltos se envían á Entre Ríos y Corrientes. El resto, unos 50 ejemplares se remite a Buenos Aires y al exterior. Obtenemos por canje diez revistas nacionales y siete extranjeras.” (ÁLVAREZ y ZENO, 1916: 113)

Como ya se viene evidenciando a lo largo del trabajo, la noción de una medicina *científica y humanitaria* ya es manifiesta no solo a nivel local, sino también a nivel nacional. En 1916 se realizó el 1º Congreso Nacional de Medicina, que fue inaugurado en el Teatro Colón de Buenos Aires, con la presencia del Ministro de Instrucción Pública. En el mismo Congreso se enfatizó en los problemas sanitarios argentinos, pidiendo la intervención de los poderes públicos y exaltando a su vez en la importancia del médico como asesor y aún como director en las múltiples cuestiones que atañen a la vida y a la salud. Entre los temas *médico-higiénicos* más votados entre los asistentes al Congreso, se destaca sobre la organización técnica de la higiene y la formación del médico higienista, exigiendo en la formación profesional universitaria una modificación y coordinación que permitan obtener formación los médicos en todas las técnicas y disciplinas de la sociedad y de la vida (ANÓNIMO, 1916: 410-417).

Esta preocupación de la dirigencia médica anclada en la ciudad de Rosario, se manifestaba en dos cuestiones principales: una era la conformación del campo de la medicina *científica*, colocando fuera del mismo a todo elemento herético del campo como curanderos, charlatanes y comisionistas de enfermos; siendo la segunda la fase

---

<sup>8</sup> El Dr. Teodoro Fracassi uno de los promotores del campo de la psiquiatría en Rosario. Su práctica profesional se dio como médico del servicio de cirugía de urgencia de la Asistencia Pública.

*humanitaria*, expresada en la defensa de la concepción de la medicina higienista, manifiesta principalmente en la lucha contra la tuberculosis.

Con respecto a la primera cuestión, en la Revista se encuentra la denuncia de los curanderos –quienes promocionaban sus curaciones a través de revistas populares de medicina–; y de los corredores de enfermos –que hacían de intermediarios entre el médico de la ciudad y el paciente que vivía en el campo–. Los discursos en contra de estos *adversarios* están imbuidos por la defensa de la *moralidad profesional*, al considerar que la acción de los corredores ponía en peligro la concepción *científica y humanitaria* de la medicina por el hecho de que al paciente se le restringe su libertad para elegir con quien quiere ser atendido, y por la falta de autonomía del profesional en el ejercicio de su práctica. También, los posibles adversarios podían estar al interior de instituciones que, desde distintas esferas (colectividades, actividades filantrópicas, mutualismo) no tenían un explícito reconocimiento del campo profesional médico, como también luchar contra los poderes del Estado que no terminaban de sancionar leyes de incumbencias específicas para la actividad<sup>9</sup>.

Con respecto a la segunda cuestión, el ideal *humanitario* de la medicina que detentan los médicos de Rosario se presenta reiteradamente en el contenido de las comunicaciones que se pueden agrupar en ramas como las compuestas por las enfermedades infectocontagiosas, los estudios sobre el niño –embarazo, lactancia, edad escolar– y los referidos a las prácticas quirúrgicas. Con respecto a las enfermedades infectocontagiosas, en respuesta a su magnitud está la tuberculosis, seguida de la sífilis y la fiebre tifoidea. Eran las enfermedades más trabajadas en la Revista.



Dispensario Antituberculoso de Rosario, inaugurado en 1917.

<sup>9</sup> Años después se reitera el pedido de manera más explícita a través de una nota solicitando de las autoridades comunales o provinciales y de las sociedades de beneficencia que sostienen hospitales y asilos, que en la provisión de cargos de carácter médico se procedan por medio de concursos; para que los mismos sean ocupados con los hombres mejor preparados y a la vez se prestará una cooperación importante al progreso de la ciencia médica (ANÓNIMO, 1917: 153-154).

Para el caso de la tuberculosis, encontramos un acrecentamiento en los estudios desde 1917, estimulados por instancias por afuera de la actividad local: como la inauguración de la sede propia del Dispensario Antituberculoso *Emilio R. Coni* en la ciudad de Rosario; como también la 1<sup>o</sup> Conferencia Nacional sobre Profilaxis antituberculosa, realizada en Córdoba. Por lo tanto desde la Revista hay un vuelco importante hacia esta problemática que se expresa en la inclusión dentro de su edición del suplemento *Profilaxis de la tuberculosis* –siete en total, distribuidos entre 1918 y 1919–. Los propósitos de su surgimiento fueron el mostrar el estado actual y la actividad que despliegan las ligas populares contra la tuberculosis, el movimiento de los hospitales, sanatorios y dispensarios antituberculosos, leyes, ordenanzas y reglamentos e iniciativas de cualquier orden que sean tendientes a combatir este mal<sup>10</sup>. Esta iniciativa no solo comprendía la publicación sino también el envío gratuito a toda persona que lo solicite. De esta manera se observa una apertura a la publicación de todo tipo de trabajos que puedan ayudar a combatir este mal; preparando también el terreno para la 2<sup>a</sup> Conferencia Nacional de Profilaxis Antituberculosa que fue realizada en Rosario en 1919. La comisión organizadora estaba dirigida por el Dr. Clemente Álvarez, junto a los Dres. Esteban Mazzini, Amilcar Martelli y Tomás Varsi, a pedido del organizador de la conferencia anterior, el Dr. Gregorio Araóz Alfaro. La conferencia fue entonces un éxito, al congregarse 448 miembros destacándose 121 de Buenos Aires y 125 de Rosario, que comprendían delegaciones de todas las provincias argentinas, jefes de instituciones sanitarias, un grupo de legisladores médicos, veinte y tres municipalidades, todas las universidades y facultades de medicina, diez asociaciones de beneficencia más importantes y gran número de asociaciones cuyos fines la vincula con la lucha contra la tuberculosis. Durante la discusión del temario de carácter oficial como medios inmediatos para combatir la tuberculosis, recursos y vivienda higiénica y barata, etc. Todos acordaban en reconocer la importancia de los dispensarios, la necesidad de aislar los enfermos en hospitales y sanatorios, de socorrer familias y de aplicar las medidas de policía sanitaria, generalmente aceptadas; en fin, llevar a cabo una política asistencialista que cuidara del enfermo para que no se propagara a otro el mal. Por lo tanto, también era la misma política de carácter humanista, ya que el tratamiento de la tuberculosis estaba enfocado en grandes esfuerzos por la extinción del microbio en el enfermo a través del control y la caridad montados en las diversas instituciones que participaban del evento.

El desarrollo de la medicina preventiva y la difusión del higienismo se relacionan efectivamente con la intención de interesar al poder público en el mejoramiento de los índices de calidad de vida. Sus esfuerzos estaban enfocados en la protección de la familia como célula básica de la organización social. Tanto las campañas preventivas contra la tuberculosis difundidas en la Revista como también los cuadros estadísticos eran sobre la mujer embarazada, el lactante y el niño. En el 2<sup>o</sup> Congreso americano del niño, entre los temas más votados se encontraban el de reforzar la lucha contra la tuberculosis infantil a través de la educación en los colegios y la propaganda al dorso de las prescripciones médicas. Entre los temas más votados aparecían:

---

<sup>10</sup> Las sociedades filantrópicas existentes en Rosario hacia 1916, el Presidente de la Liga contra la Tuberculosis del Rosario menciona a: Asilos del Santísimo Rosario; Sociedad de Beneficencia; Damas de caridad; Sociedad de los Asilos Maternales; Hijas de Misericordia; Pro-Templo San Cayetano; Sociedad Protectora de la Infancia Desvalida; Ejército de Salvación; Sociedad Protectora de la Mujer, entre otras (BARCIA, 1916: 198-207)

“...Organización de la protección a la infancia; Trabajo de menores; Trabajo de la madre en fábrica y talleres-su reglamentación; Protección a la infancia-tribunales para niños; Tribunales para menores delincuentes; Delincuencia infantil; La salud y mentalidad de los niños en relación con el factor económico; La instrucción profesional de la segunda infancia y adolescencia; Patria potestad; Obligatoriedad de la enseñanza; Enseñanza industrial; Educación artística; Enseñanza de la higiene; Sobre cinematografía.”(ANÓNIMO, 1919: 239-254)

Comparando estas ramas con la de *práctica quirúrgica*, esta abunda más en las comunicaciones personales –seis por año–, cuyos temas están relacionados más con los estudios sobre el niño que con las enfermedades infectocontagiosas, exhibiéndose temas que atañen estrictamente a cuestiones instrumentales o maneras de operar.

El ideal científico y humanitario se conjugaba entonces en la persona, el médico concebido así como un hombre culto, un intelectual, que le otorgaría cierta superioridad basada en sus conocimientos, pero que no se encerraba en su saber, sino que su ejercicio en los demás podía adquirir rasgos paternalistas, apostólicos, cuya vida consagrada al bien común estaba principalmente dirigida de manera desinteresada a los pobres y desprotegidos, quienes eran los asiduos clientes de los hospitales públicos de la ciudad frente a la indiferencia de los poderes públicos que en general no consideraban estos asuntos. La concepción de la medicina que transmiten las páginas de la Revista tiene su sinónimo en la palabra *moral o ética profesional*, que comprende desde la relación entre colegas como también con el público en general, hasta un apartado que condena la aparición de la Primera Guerra Mundial, por la barbarie y el atraso que significó a la medicina y al mundo. Así vemos la existencia de una clara relación entre estos valores y la educación como forma de superación de los conflictos sociales a través del reconocimiento de la labor profesional que conlleva la aceptación social de sus particulares prácticas, relacionadas con la ciencia, como eran la observación, consulta, tratamiento, diagnóstico, etc. Para finalizar, se encuentra una conexión implícita entre estos discursos y una lucha por obtener un espacio de poder legitimado no tanto por la pericia profesional sino más bien por una cuestión simbólica que oculta una racionalidad en cuanto al uso del entorno. Su objetivo era reforzar una misión, entendida como la capacidad de crear una nueva realidad social (FRIEDSON, 1978: 15). La palabra misión tiene un componente espiritual que surge del trabajo profesional en el marco de una *comunidad de conciencia*: su rasgo distintivo es la expresión cultural de símbolos compartidos con efectos definitorios de la realidad para las personas involucradas (COLLINS, 1989: 71-74). De esta manera, se intentaba rescatar una diferenciación entre ocupación y profesión, y a la vez descubrir que la profesionalización no era solo un título universitario, sino que implicaba una responsabilidad social y moral dirigida hacia el ambiente, entendido como la interacción del hombre y su entorno.

## Conclusión

En el discurso de colación de grados de la Facultad de Medicina, el Rector de la Universidad del Litoral, Dr. Pedro Martínez, señalaba que el objetivo de la Universidad era dominar de manera arrogante los elementos de la naturaleza (MARTINEZ, 1924: 15). La eliminación de la preocupación por el entorno o el ambiente como venían planteando el grupo de médicos rosarinos no era deliberada, sino que respondía a un entendimiento del ambiente como un espacio vacío, despojado de todo conflicto social y

cultural, y que por lo tanto solo quedaba imponerle la práctica científica para su dominación. Esta concepción del ambiente devino por un lado en una ciencia separada de todo elemento ético que no tenía así límites en su aplicación.

Como se ha desarrollado a lo largo de este artículo, la visión de la sociedad que planteaban los higienistas implicaba una racionalización del ambiente, pero el mismo era entendido como el lugar de manifestación de los conflictos de una sociedad en continua transformación. La modernización implicó por parte de los gobiernos, la responsabilidad por implementar medidas *preventivas* sobre el medio, para eliminar las posibilidades de infección en la mano de obra inmigrante. Esta garantía y contralor del poder político, que como fue denunciado por los propios médicos, no era totalmente eficiente, implicaba la intervención en lo que era conocido como la *cuestión social*. La modificación de la postura liberal de fines del siglo XIX generó no solo en el Estado, sino también en la sociedad civil, la puesta en marcha de estrategias tendientes a transformar el ambiente, involucrando a sus habitantes. Específicamente, este trabajo se concentró en la actividad de los médicos de la ciudad de Rosario, quienes a través de la asociación, lograron en cierto modo un equilibrio entre las cuestiones ambientales, la justicia social y la equidad financiera. La institucionalización, como caja de resonancia de los conflictos sociales, involucró la participación ciudadana y un diagrama horizontal de gobernabilidad que privilegió el rol de la mujer y la familia.

En 1930 se cierra toda posibilidad de continuidad de esta percepción ambiental de la salud en la sociedad argentina. Más allá de que las causas del fin de esa era fueran el golpe militar o la crisis de Wall Street, a partir de entonces se inaugura una nueva manera de entender a la medicina en función de la constitución de una sociedad de masas. La definición de la ciencia despojada así de una fase humanitaria como planteaban los higienistas implicó que luego de la bomba atómica se reevaluaran los alcances de la ciencia en la sociedad, en especial por sus consecuencias. En la actualidad, se está produciendo un camino inverso, que es el de reconocer que el ambiente no representa una idea romántica de la naturaleza separada de la sociedad, sino que forma parte del ser humano. Las tendencias ambientalistas buscan fomentar la armonía entre el hombre y la naturaleza, rescatando los saberes de las comunidades indígenas, y comprendiendo los problemas y las necesidades del otro. Por último, el rescate de la ética, en su vinculación con la constitución del conocimiento, ha sido siempre el equivalente del respeto del intelectual y el científico hacia la sociedad en la que ha estado inserto y realiza su trabajo.

### **Bibliografía**

- ALVAREZ, Clemente *La Tuberculosis*, Imprenta y Librería F. E. Weztel, Rosario, 1904.
- ÁLVAREZ, Clemente y ZENO, Artemio “Informe de la Dirección de la Revista”, en *Revista Médica del Rosario*, Rosario, 1916.
- ÁLVAREZ, Clemente “Bibliografía”, en *Revista Médica del Rosario*, Rosario, 1918.
- ANÓNIMO, “Biblioteca del Círculo Médico”, en *Revista Médica del Rosario*, Rosario, 1915.
- ANÓNIMO, “Primer Congreso Nacional de Medicina”, en *Revista Médica del Rosario*, Rosario, 1916.
- ANÓNIMO (Círculo Médico), “Sesión del 14 de Marzo de 1917”, en *Revista Médica del Rosario*, Rosario, 1917.
- ANÓNIMO, “2do Congreso Americano del Niño, Montevideo 1919, Conclusiones generales y particulares sancionadas”, en *Revista Médica del Rosario*, Rosario, 1919.

- ANÓNIMO, *Memoria y balance del Hospital e Instituto de Enseñanza Médica del Centenario*, Imprenta Tamburini, Rosario, 1930.
- ANÓNIMO, *Gran Enciclopedia de la Provincia de Santa Fe*, Tomos I y II. Ediar, Santa Fe, 1967.
- ARMUS, Diego “Enfermedad, ambiente urbano e higiene social. Rosario entre fines del siglo XIX y comienzos del XX”, en ARMUS, Diego (comp.) *Huelga, hábitat y salud en el Rosario del novecientos*, UNR, Rosario, 1984.
- BARCIA, Santiago “Lucha Nacional contra la Tuberculosis. Contribución Escolar” (trabajo presentado al Congreso Americano de Ciencias Sociales realizado en Tucumán el 6 de Julio de 1916), en *Revista Médica del Rosario*, Rosario, 1916.
- BERRA, Héctor “Tomás Varsi. Una figura olvidada de la medicina argentina”, en *Revista Médica de Rosario*, num. 77, Rosario, 2011.
- BOURDIEU, Pierre “Campo intelectual, campo de poder y habitus de clase”, en *Campo de Poder y campo intelectual*, Folios, Buenos Aires, 1983.
- BOURDIEU, Pierre “El campo científico”, en *Redes. Revista de estudios sociales de la Ciencia*, vol. 1, num. 2, diciembre de 1994.
- BOURDIEU, P Y WAQUANT, L. “Habitus, illusio y racionalidad”, en *Respuestas. Por una antropología reflexiva*, Grijalbo, México, 1995.
- COLLINS, R. “La economía política de la cultura”, en *La Sociedad Credencialista*, Akal, Madrid, 1989.
- CORBELLINI, Susana “Aportes acerca de los orígenes del Hospital e Instituto de enseñanza médica del Centenario”, en *Tercer Congreso Nacional de Historia de la Medicina Argentina*, Rosario, 19 al 21 de Octubre de 1972.
- FRIEDSON, Eliot *La profesión médica, un estudio de la sociología del conocimiento aplicado*, Editorial Península, Barcelona, 1978.
- Memoria y Balance del Hospital e Instituto de Enseñanza Médica del Centenario, Rosario. 1930.
- FOUCAULT, Michel *El nacimiento de la clínica: una arqueología de la mirada médica*, Siglo XXI Editores, México, 1986.
- KOLAKOWSKI, Leszek *La filosofía positivista, ciencia y filosofía*, Editorial Cátedra, Madrid, 1988.
- MARTINEZ, Pedro “Discurso de colación de grados” en *Memoria correspondiente al año 1924*, Facultad de Ciencias Médicas, Farmacia y Ramas Menores, Imprenta J. B. Ravani, Rosario, 1925.
- PONS, Adriana y VIDELA, Oscar “Una corporación frente a la cuestión social: la Bolsa de Comercio de Rosario ante los conflictos obreros a principios del siglo XX”, en *Anuario*, num. 15, Esc. de Historia, Facultad de Humanidades y Artes, UNR, 1993.
- PRIETO, Agustina “Rosario: epidemias, higiene e higienistas en la segunda mitad del siglo XIX”, en LOBATO, Mirta (comp.) *Política, médicos y enfermedades*, Biblos / Universidad Nacional de Mar del Plata, Buenos Aires, 1996.
- SCALONA, Elvira y ANSELMO, M. C. *Rosario en 1902: Un rebrote epidémico de viruela en la ciudad saneada*. Trabajo presentado para la aprobación del Seminario Regional, Escuela de Historia, Facultad de Humanidades y Artes, UNR, 1991.
- VILA ORTIZ, Rubén “Orientación de Hospitales” en la *Revista Médica del Rosario*, núm. 3, Rosario, julio de 1911, pp. 165-174.
- ZIMMERMANN, Eduardo “Los intelectuales, la ciencias sociales y el reformismo liberal. Argentina 1890-1916”, en *Desarrollo Económico*, num. 124, Buenos Aires, enero – marzo de 1992.