

**ACTORES Y DISCURSOS FRENTE A LA TUBERCULOSIS EN ARGENTINA
EL CASO DE LA CONSTRUCCIÓN DEL SANATORIO ASCOCHINGA.
CÓRDOBA 1925**

Doctor Adrián Carbonetti

INTRODUCCIÓN

La provincia de Córdoba está ubicada en el centro del territorio argentino, entre los distritos del litoral y lo que se denominaba “provincias del interior”. Su territorio pasa de la llanura húmeda, en el sur y sudeste, a las sierras con clima seco y de altura, en el noroeste. Por su aire “cargado de ozono” esta última zona fue recomendada por los médicos argentinos para la cura de los enfermos de las vías respiratorias, especialmente para los que sufrían de tuberculosis. Debemos recordar que hasta mediados del siglo XX no se contaba con una terapia que combatiera con éxito la enfermedad, por lo tanto la cura a través del clima, utilizada con éxito en Europa, era la única opción de la medicina argentina para lograr, con cierto éxito, la sobrevivencia de aquellos que la sufrían.

Las ventajas climáticas generaron un importante flujo migratorio, desde fines del siglo XIX hasta mediados del siglo XX de “enfermos de pecho”¹ desde otras provincias, especialmente del litoral, que llegaron a la región en búsqueda del aire que les permitiera aliviar su mal.

La región era realizada por médicos, intelectuales y gobernantes para llevar a cabo la cura de los tuberculosos: Bialek Massé en su informe de sobre el estado de la clase obrera

Investigador Adjunto del Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Tecnológicas de la Argentina. (CONICET). Profesor Titular Regular del Centro de Estudios Avanzados. Universidad Nacional de Córdoba. (Argentina)

¹ Eufemismo con el que se denominaba a los enfermos de tuberculosis

en Argentina observaba sobre el clima de ésta región que sus “aires purísimos eran capaces de curar cinco mil tísicos por año” y la bautizaba “la Meca de los tuberculosos”².

Gumersindo Sayago también hacía referencia a los beneficioso del clima de las estaciones climatéricas cordobesas, observando que éstas habían sido visitadas por enfermos de tuberculosis desde fines del siglo XIX³. Antonico Cetrángolo escribió una obra excepcional acerca de su experiencia en la atención de los tuberculosos la que señala: “En todos los hogares de nuestra tierra, de todas las categorías, cada vez que el problema de la tuberculosis se plantea, la idea de Córdoba y su clima se hace presente en los espíritus”⁴

En 1927, el gobernador Cárcano en su discurso de apertura de la asamblea legislativa, basado en los informes de la Comisión Provincial de climatología y climatoterapia, creada para estudiar el clima de las sierras de Córdoba, también alababa el clima cordobés: “algunos elementos del clima de Córdoba, como su humedad, su luminosidad y pureza del aire, se prestan para la curación de todas las formas clínicas de tuberculosis”⁵; en ese mismo discurso el gobernador daba cuenta de la inmigración de enfermos de todas partes del país e incluso del extranjero⁶.

El clima de las sierras y la necesidad de la medicina argentina de imponer una solución al problema que generaba la tuberculosis, especialmente en las grandes ciudades, determinó la construcción de sanatorios destinados a albergar a los enfermos.

En ese contexto nacía el sanatorio que se convertiría en emblema de las sierras de Córdoba: el Santa María, que comenzó como una empresa de carácter privado emprendida por el Dr. Fermín Rodríguez, quien fue ayudado financieramente por el Estado Nacional para la construcción de las instalaciones con la suma de 200.000 pesos a cambio de la “asistencia permanente de los tuberculosos curables becados por le Poder Ejecutivo”. El Poder Ejecutivo Nacional se comprometió a pagar 3 pesos moneda nacional por enfermo: “las sumas que por

² BIALET MASSÉ J. (1988), *Informe sobre el estado de la clase obrera en Argentina*, Buenos Aires, Centro Editor de América Latina, p. 193

³ SAYAGO, G. (1921), *La tuberculosis en la provincia de Córdoba*, Córdoba, Editorial Pereyra, p 108

⁴ CETRÁNGOLO, A. (1945), *Treinta años cuidando tuberculosos*, Buenos Aires, Editorial Hachette, p 171

⁵ CÁRCANO, R. (1927), “Discurso de apertura de las Cámaras legislativas”, *Diario de sesiones*. Córdoba, 1º de mayo de 1927. p. 193.

⁶ CÁRCANO, R.(1927), p. 194.

éste concepto deban abonarse, se aplicarán directamente a la amortización de la suma concedida”.⁷

Si bien la construcción del sanatorio se terminó, y comenzó a funcionar, la empresa fracasó y el médico empresario presentó la quiebra. Como consecuencia del fracaso empresario del Dr. Fermín Rodríguez, el sanatorio fue comprado por el Estado Nacional en el año 1909. Según el artículo 1º de la ley 7517, que autorizaba la compra del sanatorio por la suma de 250.000 pesos, este sería destinado al tratamiento preventivo y curativo de enfermos de tuberculosis, debiéndose hospitalizar preferentemente a los maestros de escuela, miembros del ejército y de la armada, y empleados públicos inválidos al servicio del Estado.

El Estado, a partir de la compra de las instalaciones del sanatorio, comenzó con la readecuación y construcción de otros pabellones para la instalación de enfermos. En la década del veinte del siglo pasado llegó a disponer de más de 1.000 camas para la internación de enfermos.

Luego de ésta experiencia fueron creándose otros sanatorios de carácter privado dedicados a la cura que ponía el énfasis en el descanso, el clima, la higiene y la dieta: en la localidad de Cosquín se establecieron el Sanatorio Mieres, la clínica Berna, el Hogar Japonés, el sanatorio Laennec y Galatoire se instalaba en Capilla del Monte también con una pequeña clínica iniciando la cura higiénico-dietética y de reposo⁸. Todos los sanatorios antes mencionados tenían su ubicación en el valle de Punilla, es decir al oeste de lo que se denomina las Sierras Chicas.

De esta forma la tuberculosis se transformaba en un negocio rentable ya que los establecimientos mencionados estaban dirigidos a los sectores más pudientes de la sociedad. Los que llegaban a las sierras cordobesas eran los integrantes de los sectores medios y altos pues este tipo de tratamiento, salvo el que se llevaba a cabo en el Sanatorio Santa María, estaba vedado a los sectores populares debido a que el traslado y el alojamiento en las sierras era excesivamente oneroso⁹.

Es en ese contexto, en mayo en 1925, una sociedad denominada “Establecimientos médicos Argentinos” solicitaba al gobierno de la provincia de Córdoba la autorización para

⁷ GARZÓN MACEDA, F. (1917), *La Medicina en Córdoba*. Buenos Aires, Talleres Rodriguez Giles, p. 728.

⁸ HUBER NORBERTO. (2000), *El Santa María de Ayer... La estación climática y el Hospital Colonia*, Córdoba, Editorial Copiar, p 24

⁹ CETRÁNGOLO, A. (1945), p. 175

la “iniciación, construcción y organización” de una estación climatérica modelo, eufemismo con el que se denominaba a los sanatorios, que estaría ubicada en un predio de tres mil quinientas hectáreas lindante con el pueblo de Ascochinga ubicada hacia el Este de las Sierras Chicas. En esta zona no se habían instalado aún sanatorios destinados al tratamiento y cura de la tuberculosis. Su establecimiento llevó a una serie de disputas en el cual el centro era el miedo al contagio. La intención de la empresa de construir un sanatorio en dicho pueblo generó tensiones en las que los distintos actores: vecinos de la localidad de Ascochinga, el Estado, a partir del Presidente del Consejo de Higiene de la provincia (máximo organismo destinado a velar la salud dentro del territorio cordobés), el presidente de la comisión de climatología y climatoterapia, el fiscal de Estado y los propietarios de la empresa pusieron en escena diversos argumentos.

Este trabajo pretende analizar los discursos que expusieron cada uno de los actores que intervinieron en el conflicto ya que permiten apreciar la mirada que la sociedad y el Estado tenían acerca de los sanatorios y los temores que generaba. Partimos de la hipótesis de que todos los actores sociales consideraban a la tuberculosis y los tuberculosos como disruptores del orden social a partir del peligro de contagio¹⁰ y el sanatorio era el lugar desde donde esa disrupción podría evitarse o potenciarse. El tuberculoso era visto como un peligro para la sociedad mientras que la medicina ponía énfasis en la necesidad de aislar a estos enfermos para que no esparcieran el bacilo. Esto respondía a una especie de “tuberculofofia”¹¹ que puede definirse como una serie de temores que respondían a un pensamiento lineal: el peligro de que los sanos se contagiaran y enfermaran como consecuencia del contacto con quienes portaban la enfermedad. Las discusiones que se dieron en el contexto de la instalación o no del sanatorio estaban en relación a esa percepción referida a la tuberculofofia. Desde esta perspectiva el establecimiento de Ascochinga fue objeto de diversas apreciaciones donde el contagio tomaba un valor vigorosamente significativo.

El sanatorio

¹⁰ CARBONETTI, A. (1998), “La tuberculosis en Córdoba. La construcción de un espacio marginal”, *Estudios* 9, Córdoba, jul1997-jun 1998.

¹¹ ARMUS, D. (2006), “Curas de reposo y entierros voluntarios. Narraciones de los tuberculosos en los enclaves serranos de Córdoba”, En BONGERS, WOLFGANG Y OLBRICH, TANJA (comps.), *Literatura, cultura, enfermedad*, Buenos Aires, Ed. Paidós, p 115/116

El 21 mayo de 1925 una empresa denominada Compañía Nacional Sudamericana de Hoteles compró al ex diputado provincial Alejandro Argüello un campo de 3500 hectáreas por el valor de 600.000 pesos nacionales; dicho predio estaba destinado a construir un complejo hotelero con chalets y un gran parque¹². Sugestivamente el predio adquirido por esta compañía tenía la misma extensión y el mismo precio que el comprado por la empresa “Establecimientos Médicos Argentinos” destinado a construir una Estación climática modelo en la misma localidad. Los periódicos no se extendieron con respecto a ese tema, pero consideramos que se trató de una operación inmobiliaria donde intervinieron dos empresas de la ciudad de Buenos Aires cuya idea era, en un principio, establecer un sanatorio para tuberculosos pudientes. No es la intención de este artículo entrar a dilucidar las características de la operación pero planteamos que se trataría de una operación destinada a no generar en la población cordobesa un rechazo contra la instalación antes mencionada. La construcción de sanatorios destinados a “enfermos de pecho” era resistida ya que significaba la llegada de más tuberculosos a las sierras.¹³ Pese a la operación el conflicto se explicitó generando una fuerte discusión.

En una carta enviada al Ministro de gobierno de la Provincia, el 10 de agosto de 1925, el Dr. Murguía (apoderado en la provincia de Córdoba de la empresa) hacía una descripción de las características que tendría la construcción que se pretendía realizar.

En ese terreno había funcionado un hotel que sería refaccionado y reinaugurado bajo el nombre de Ascochinga a fin de albergar viajeros y a alojar a los familiares de los enfermos que se internaran en el Sanatorio. El empresario aclaraba que, de acuerdo a la ley de 1899 y reglamento de 1915, al edificio no ingresarían enfermos de tuberculosis¹⁴.

Mientras tanto los enfermos serían alojados a 2500 metros hacia el Este del hotel, es decir en un terreno más alto, a una altura aproximada de los 1100 metros a nivel del mar. Las edificaciones contarían con “una cocina central únicamente para el sanatorio, un lavadero y desinfección, un edificio casino para los enfermos; un servicio médico Central y varias pequeñas villas para alojamiento de enfermos, al mismo tiempo se readaptaría una

¹² LOS PRINCIPIOS 21 de mayo de 1925

¹³ CETRÁNGOLO, A. (1945), p 172

¹⁴ *Carta del Dr. José Murguía al Ministro de Gobierno de la Provincia de Córdoba*. 10 de Agosto de 1925. Archivo de Gobierno de la Provincia de Córdoba. (AGPC). Solicitudes Diversas T. 25 1925-1 expediente 132 Letra B folio 390 A

usina que en ese momento daba electricidad al hotel.¹⁵ La empresa planeaba trazar avenidas y caminos para que los internados pudieran realizar “paseos higiénicos” observando que la ausencia de vehículos evitaría la circulación de vehículos que generaran polvo en las instalaciones¹⁶ y en el vecindario, posible transportador del bacilo. Se trataba, sin duda de un proyecto novedoso pues no había en las sierras de Córdoba sanatorios que destinaran un hotel, separado de los enfermos, para el hospedaje de viajeros y familiares de los tuberculosos. (se expone una reproducción digitalizada del plano general presentado por la empresa al final del artículo)

El sanatorio como fuente de conflictos

El 8 de junio de 1925 un número considerable de vecinos del pueblo de Ascochinga enviaban un telegrama al gobernador de la provincia de Córdoba, Dr. Ramón J. Cárcano, por el cual le solicitaban que no se permitiera el emplazamiento de un sanatorio que iba a instalarse en los predios del hotel y estancia de Argüello, lindates con el pueblo antes mencionado¹⁷. Entre las razones que presentaban se encontraban diversos perjuicios: sostenían que, la difusión de los centros de infección serían perjudiciales para la economía de Córdoba y para los pobladores de las sierras de la provincia, debido a que generarían una caída del turismo que, según estos vecinos, ya era importante en las sierras cordobesas y lo sería más aún cuando se extendiera la red de caminos. Sin mencionarlo, los vecinos de Ascochinga observaban que la instalación del sanatorio atraería enfermos de tuberculosis con el temor al contagio que generaba en muchos sectores de la sociedad.

De esa forma el turismo y el crecimiento de la población del pueblo se verían perjudicados por dicha empresa al contraponerla con los “progresos” que se habían

¹⁵ *Carta del Dr. José Murguía al Ministro de Gobierno de la Provincia de Córdoba*. 10 de Agosto de 1925. Archivo de Gobierno de la Provincia de Córdoba. (AGPC). Solicitudes Diversas T. 25 1925-1 expediente 132 Letra B folio 390 A y 390 R

¹⁶ LA VOZ DEL INTERIOR. 9 de junio de 1925

¹⁷ Archivo de Gobierno de la Provincia de Córdoba. Solicitudes Diversas T. 25 1925-1 expediente N° 132 letra “B” denominado: “Solicitud denegar permiso para instalar sanatorio de tuberculosos en Ascochinga”

generado con la inversión de los vecinos en residencias, escuelas, iglesias etc¹⁸. Por lo tanto consideraban necesario que el sanatorio que se programaba instalar lo hiciera en la zona donde ya había instituciones de las mismas características, “para conciliar el interés de los enfermos con los generales de la provincia, población serrana y del turismo bastará con establecer la zona para sanatorios y hospitales dentro de los que podrían llamarse de infectados por existir en ellos establecimientos de esa clase y dejar libres como están a los demás”¹⁹. Los vecinos se referían a la zona de Cosquín donde ya funcionaban varios establecimientos. Lo interesante de la protesta llevada a cabo por quienes tenían sus casa de veraneo en Ascochinga es que se trataba de residentes no permanentes que alternaban sus domicilios en la Capital Federal y esta vecindad, (no es una indicación menor de que el telegrama de protesta haya sido enviado desde Buenos Aires).

El gobernador de la provincia contestó a los vecinos de Ascochinga mediante otro telegrama en el que exponía que dicho tema sería rápidamente analizado por el ministro de gobierno bajo la figura de “pronto despacho”, aunque se tomarían en cuenta en el análisis los intereses de los pobladores de la zona, las conveniencias públicas y la legislación vigente. De esta forma el expediente pasó a ser evaluado por diversos agentes del estado: el presidente de la comisión de climatología y climatoterapia (conformada en 1922 para analizar las características climáticas de las sierras de Córdoba)²⁰, el presidente del Consejo de Higiene de la Provincia y el Fiscal General de la provincia de Córdoba, donde cada uno expuso, desde diversas perspectivas su visión acerca de los peligros o ventajas que reportaría la instalación del sanatorio.

Mientras tanto, “Establecimientos Médicos Argentinos” comenzaba una campaña de persuasión, que tenía como fin la aprobación de su proyecto, mediante el envío de una carta al Ministro de Gobierno de la provincia de Córdoba y la publicación de artículos en periódicos de carácter nacional y provincial. En la primera, remitida el 26 de junio de 1925, realizaban una enfática defensa frente a lo que ellos, según observaban, se trataba de

¹⁸ *Telegrama de Luis Blaquier y otros al gobernador de la Provincia de Córdoba*. 8 de junio de 1925. Archivo de Gobierno de la Provincia de Córdoba. (AGPC). Solicitudes Diversas T. 25 1925-1 expediente 132 Letra B folios 360 A, 361 A, 362 A

¹⁹ *Telegrama de Luis Blaquier y otros al gobernador de la Provincia de Córdoba*. 8 de junio de 1925. Archivo de Gobierno de la Provincia de Córdoba. (AGPC). Solicitudes Diversas T. 25 1925-1 expediente 132 Letra B. Folios 364 A, 365 A

²⁰ CARBONETTI, A. (2003), *La formación de la tisiología como especialidad médica en Córdoba (Argentina) 1920-1950*, En “Revista Horizontes”, Programa de Estudios Pós – graduados em Educação da Universidade São Francisco, Vol. 21, Janeiro / Dezembro.

una campaña de difamación en contra de la instalación del sanatorio que tenían proyectado. Expresaban que se había creado una atmósfera adversa que podría influir en el gobierno sosteniendo, por otro lado, que los comentarios que se habían generado y publicado se debían a la ignorancia de los aspectos científicos y “orientación social” de dicha obra²¹.

A partir de la legitimidad que le daba estar su directorio compuesto por médicos que practicaban la docencia en la Universidad de Buenos Aires y de Córdoba así como otros de considerable prestigio, se autoproclamaba como un “elemento útil al encauzamiento científico y razonado de la higiene pública y profilaxis dentro y fuera de la provincia (...) sujeto a las reglas de la medicina moderna”.²²

La clara estrategia de la empresa que trataba de llevar adelante el proyecto del sanatorio estaba centrada en varios puntos donde no aparecían las demandas del grupo que protestaba por la instalación del sanatorio: una supuesta “acción social” cuando ese sanatorio estaba dirigido a un sector social determinado: los sectores más pudientes; se apoyaba en el prestigio de la medicina y de los médicos docentes de la universidad sin exponer los nombres de quienes estarían a cargo del establecimiento; por último, las protestas de que era objeto la instalación del sanatorio eran degradadas a partir de que quienes las exponían eran ignorantes de la ciencia médica y pretendían llevar a cabo una campaña malintencionada. De esta manera el miedo al contagio como aspecto fundamental de la tuberculofobia que había generado el conflicto, quedaba reducido a manifestaciones de inopia de aquellos que la llevaban a cabo.

Esto se complementaba con la publicación en los periódicos de carácter nacional y provincial de un extenso artículo en el que se justificaba desde diversas perspectivas la instalación de la “estación climatérica moderna”. En este escrito el Dr. Murguía hacía una densa descripción de las características de la región acerca de su ubicación, clima, que según el autor había sido estudiado suficientemente, vegetación y de las especificidades del sanatorio. En ese sentido observaba que aquél estaría ubicado a treinta y cinco minutos del pueblo de Jesús María y a una hora y tres cuartos de la ciudad de Córdoba, estando “lo

²¹*Carta dirigida por Establecimientos Médicos Argentinos al Ministro de Gobierno de la Provincia de Córdoba.* 26 de junio de 1925. Archivo de Gobierno de la Provincia de Córdoba. (AGPC). Solicitudes Diversas T. 25 1925-1 expediente 132 Letra B folios folio 374 A

²²*Carta dirigida por Establecimientos Médicos Argentinos al Ministro de Gobierno de la Provincia de Córdoba.* 26 de junio de 1925. Archivo de Gobierno de la Provincia de Córdoba. (AGPC). Solicitudes Diversas T. 25 1925-1 expediente 132 Letra B. folio 374 R

suficientemente alejado de los centros de población como para evitar los serios y graves inconvenientes que presentan estos establecimientos ubicados en los centros de población, tanto para el mantenimiento del orden y disciplina en el régimen interno de los mismo cuanto para evitar las relaciones de los internados con la población”. El autor citaba a la región del valle de Punilla, donde estaban ubicados los establecimientos más viejos, como el ejemplo a no ser imitado. Al ser tan extenso el sanatorio daría garantías de que no habría relaciones entre pobladores (sanos) y los internos (enfermos). De esta forma volvía a aparecer, esta vez para justificar, esa visión lineal del contagio como factor inconveniente a ser subsanado mediante la distancia.

Por otra parte, para justificar su emplazamiento citaba una importante cantidad de frases expuestas por médicos prestigiosos en diversos congresos: se exponían expresiones elogiosas del clima de la provincia por parte de Arturo Pitt; necesidad de sanatorios confortables para la cura de tuberculosos de Gregorio Araoz Alfaro; las recomendaciones de sanatorios de media altura de Juan José Vitón y Luis Allende, etc.²³ Con esto se trataba de dar legitimidad a la instalación del sanatorio a partir declaraciones de médicos de prestigio nacional que no ponían el acento en la problemática del contagio sino en la necesidad de sanatorios para la cura de la tuberculosis.

Respecto de la protesta llevada a cabo por los vecinos, observaba que del total de treinta y tres personas que habían firmado la nota de protesta sólo había tres que tenían sus residencias veraniegas a menos de tres cuadras del terreno donde se instalaría el establecimiento, dos a veinte cuadras y uno a cuarenta, no sabiendo donde estaban ubicados los otros vecinos²⁴. El empresario con esto trataba de generar una sensación de que dichas protestas eran injustificables por la escasa cantidad de vecinos que tendrían algún tipo de contacto con la enfermedad.

Por último, y tomando el dato antes mencionado, comparaba la situación con la de la Capital Federal donde “alrededor de los establecimientos públicos y privados, (...) que albergan enfermos infecto-contagiosos se levantan toda clase de residencias (...) a nadie se le ha ocurrido obstaculizar la fundación de esa clase de establecimientos” y observaba que si se hubiese llevado a cabo algún tipo de protesta el Estado hizo cumplir las leyes²⁵. En

²³ LA VOZ DEL INTERIOR. 9 de junio de 1925

²⁴ LA VOZ DEL INTERIOR. 9 de junio de 1925

²⁵ LA VOZ DEL INTERIOR. 9 de junio de 1925

este caso entraba en una contradicción con lo escrito en el mismo artículo, párrafos más arriba, pues cuando exponía las características del sanatorio veía como inconveniente la cercanía a los centros de población. Esa contradicción fue tratada de subsanar por el autor del artículo en declaraciones al diario de tirada nacional *La Nación* y que eran reproducidas por el periódico *Los Principios* de la ciudad de Córdoba: “a esta zona podrán concurrir turistas y viajeros que encontrarán todas las comodidades y todas las garantías de inmunidad respecto al contagio”²⁶

En este caso la estrategia era convencer a la opinión pública de la necesidad de instalar otro sanatorio en las sierras de Córdoba, esta vez en una región donde no habían existido este tipo de establecimientos. Nuevamente, como en el anterior escrito, recurría a la medicina como factor fundamental en la cura de la tuberculosis y en la elaboración de criterios acertados para el emplazamiento y desarrollo de establecimientos para infectados, exponiendo expresiones de médicos prestigiosos. El miedo al contagio que pudiera tener la sociedad y por lo tanto la tuberculofobia que pudiera surgir de este emplazamiento, sería anulada a partir de la distancia a los centros mas poblados.

Sin embargo, a la hora de justificar el establecimiento del sanatorio frente a los vecinos de Ascochinga entraba en ejemplos que generaban una fuerte contradicción respecto a la cercanía de enfermos y sanos. Es que a pesar de los adelantos médicos la tuberculosis seguía siendo una enfermedad desconocida por sus formas de transmisión, que continuaba despertando temores tanto en la medicina como en la sociedad. El enfermo, a través del contagio era visto como una fuente de disrupción social que debía ser aislado y curado; no obstante, las formas de cura y aislamiento que había generado la medicina requerían espacios que muchas veces se solapaban con los de los sanos. Esas sobreposiciones generaban contradicciones a la hora de justificar el emplazamiento de un sanatorio.

Por último, recurría al Estado provincial para que frente a las protestas hiciera cumplir la normativa vigente. Esto fue lo que hizo luego de consultar a los especialistas que se encontraban en su seno, los cuales dieron sus argumentos que analizaremos en el próximo apartado.

²⁶ LOS PRINCIPIOS. 16 de junio de 1925

La mirada de los agentes estatales

El trece de julio de 1925 el presidente de la Comisión de climatología y climatoterapia, Dr. Francisco Torres elevaba su dictamen sobre la instalación del Sanatorio de Ascochinga. En ese extenso escrito realizaba una defensa de la labor que había llevado a cabo dicha comisión y hacía una crítica a las expresiones volcadas en el artículo publicado por “Establecimientos Médicos Argentinos”. Parte de la crítica estaba en línea con los supuestos estudios que se habían llevado a cabo sobre el clima en las sierras de Córdoba observando que se trataba de datos generales. Desde esta perspectiva hacía hincapié en la necesidad de realizar estudios particulares en cada una de las zonas donde se pretendiera establecer un sanatorio a fin de “poder distribuir científicamente los enfermos que arriban numerosos en busca de salud a nuestras hermosas sierras”²⁷, estudios que aún no habían sido realizados, a pesar de que muchos científicos habían recorrido las sierras y habían escrito sobre ellas.²⁸

Por lo tanto atacaba el texto de Murguía como antojadizo y empírico, sin tener un sustento científico que lo contuviera. “No es pues a base de estudios concienzudos de climatología y observaciones empíricas de climatoterapia que pueda apoyarse hoy, de un lugar determinado (...) para la mejor instalación de un sanatorio para tuberculosos en las sierras de Córdoba.”²⁹ Expresaba que era necesaria la conformación de sanatorios para tuberculosos de carácter científico y confortables para albergar la cantidad enorme de enfermos que existían. A pesar de su aparente oposición observaba, con respecto al contagio que las leyes de la provincia eran lo suficientemente severas para contenerlo³⁰. Continuaba luego con una crítica al Consejo de Higiene de la Provincia de Córdoba al

²⁷ Informe del Dr. Torres al Ministro de Gobierno de la provincia de Córdoba sobre factibilidad de establecimiento de un sanatorio en la localidad de Ascochinga. 13 de julio de 1925. Archivo de Gobierno de la Provincia de Córdoba. (AGPC). Solicitudes Diversas T. 25 1925-1 expediente 132 Letra B folio 376

²⁸ Informe del Dr. Torres al Ministro de Gobierno de la provincia de Córdoba sobre factibilidad de establecimiento de un sanatorio en la localidad de Ascochinga. 13 de julio de 1925. Archivo de Gobierno de la Provincia de Córdoba. (AGPC). Solicitudes Diversas T. 25 1925-1 expediente 132 Letra B folio 377

²⁹ Informe del Dr. Torres al Ministro de Gobierno de la provincia de Córdoba sobre factibilidad de establecimiento de un sanatorio en la localidad de Ascochinga. 13 de julio de 1925. Archivo de Gobierno de la Provincia de Córdoba. (AGPC). Solicitudes Diversas T. 25 1925-1 expediente 132 Letra B folio 379

³⁰ Informe del Dr. Torres al Ministro de Gobierno de la provincia de Córdoba sobre factibilidad de establecimiento de un sanatorio en la localidad de Ascochinga. 13 de julio de 1925. Archivo de Gobierno de la Provincia de Córdoba. (AGPC). Solicitudes Diversas T. 25 1925-1 expediente 132 Letra B folio 380

observar que los establecimientos que éste autorizaba a funcionar no eran adecuadas a las prescripciones propias de la ciencia moderna³¹.

Al hacer la evaluación de los sanatorios destinados a los sectores pudientes de la Argentina exponía su posición acerca de la escasa necesidad de constituir establecimientos dirigidos a éste sector debido a “prejuicios que llevan a la creencia de que hospitalizarse, significa obtener público estigma de repudio social”³². En este punto el médico enfatizaba, en uno de los temas más importantes de la tuberculofobia, el estigma ya que éste designaba el mal en sí mismo y no las manifestaciones físicas de la enfermedad.³³ Este mal generaba en la sociedad una serie de imágenes, especialmente para los sectores altos ya que el enfermo era culpado y responsabilizado socialmente por el modo de vida o por no adoptar las costumbres de higiene y alimentación preconizados por la medicina.³⁴ El sanatorio, para el médico, se tornaba en un generador de estigmas que atravesaban no sólo a los sectores pudientes sino a toda la sociedad.

Por lo tanto para Torres eran innecesarios estos establecimientos debido a que los sectores pudientes realizaban sus terapias en sus propios hogares. En cambio, el médico ponía el acento en la necesidad de construir sanatorios para los “menesterosos que pululan e infectan el país constituyendo así por su promiscuidad y miseria el verdadero peligro para la profilaxis de la tuberculosis”³⁵ La tuberculosis era vista, en síntesis, como una enfermedad de la miseria, el contagio y la muerte. Aquí aparecía otro aspecto de la tuberculofobia: la estigmatización de los sectores pobres como las clases peligrosas. Esta era una visión acerca de la tuberculosis de fines del siglo XIX y principios del XX por el cual el enfermo era visto como capaz de diseminar la dolencia a quien no compartía las mismas condiciones de vida³⁶.

³¹ *Informe del Dr. Torres al Ministro de Gobierno de la provincia de Córdoba sobre factibilidad de establecimiento de un sanatorio en la localidad de Ascochinga*. 13 de julio de 1925. Archivo de Gobierno de la Provincia de Córdoba. (AGPC). Solicitudes Diversas T. 25 1925-1 expediente 132 Letra B folio 381

³² *Informe del Dr. Torres al Ministro de Gobierno de la provincia de Córdoba sobre factibilidad de establecimiento de un sanatorio en la localidad de Ascochinga*. 13 de julio de 1925. Archivo de Gobierno de la Provincia de Córdoba. (AGPC). Solicitudes Diversas T. 25 1925-1 expediente 132 Letra B folio 381

³³ GOFFMAN, E. (1993), *Estigma. La identidad deteriorada*, Buenos Aires, Amorrortu, p. 11

³⁴ GONÇALVES, H.(2002), *Peste branca. Um estudo antropológico sobre a tuberculose*, Porto Alegre, UFRGS editora, p. 20

³⁵ *Informe del Dr. Torres al Ministro de Gobierno de la provincia de Córdoba sobre factibilidad de establecimiento de un sanatorio en la localidad de Ascochinga*. 13 de julio de 1925. Archivo de Gobierno de la Provincia de Córdoba. (AGPC). Solicitudes Diversas T. 25 1925-1 expediente 132 Letra B folio 382

³⁶ GONÇALVES H.(2002), p 20

Si bien algunas voces médicas habían puesto el acento en definir a la tuberculosis como una enfermedad social, observando que también era las condiciones de vida las que influían en el desarrollo de la dolencia³⁷, el pensamiento médico de la década del veinte seguía percibiendo la tuberculosis desde la secuencia enfermo-sano-enfermo.

Así lo entendía también el Presidente del Consejo Provincial de Higiene el 26 de Octubre de 1925, cuando le informaba al gobernador acerca del lugar donde se ubicaría el sanatorio Ascochinga; el informe se extendía sobre el cumplimiento de la legislación vigente y sus características edilicias. El escrito del Dr. Portella, además de notificar sobre aquellas condiciones, también abundaba en apreciaciones sobre su propia posición acerca del peligro de contagio por parte de los enfermos hacia los sanos y las estrategias que deberían seguirse para que ese contacto no se llevara a cabo.

La exposición observaba que el emplazamiento del sanatorio se encontraba alejado de las poblaciones que los circundaban, “siendo el acceso al mismo completamente independiente y lejano del que corresponde al hotel y vecindades que le rodean”³⁸. Pero lo que más resaltaba el autor eran las características de gheto que asumía la propiedad donde estaría emplazado el edificio y su predio: “estará limitada por tejido metálico, lo cual evitará el libre contacto de los enfermos con los sanos a menos que el médico lo autorice cuando no haya peligro de contagio”³⁹.

Por otro lado observaba como benéfico que el hotel que se emplazaría en la misma zona estaría destinado al alojamiento de los sanos, complementándose con el sanatorio “sin los inconvenientes de tener que arrojar a la calle a los enfermos”⁴⁰. De esta manera el informe ponía el acento en la necesidad de una separación radical entre sanos y enfermos de la cual el sanatorio era un elemento fundamental, ya que asumía las características de incomunicación de aquellos que sufrían el mal.

³⁷ SÚNICO, F. (1922). *La tuberculosis en las sierras de Córdoba*. Buenos Aires. Ed Martino; SAYAGO G. (1921)

³⁸ *Informe del Presidente del Consejo de Higiene de la Provincia de Córdoba al Ministro de Gobierno de la Provincia de Córdoba*. 28 de Octubre de 1925. Archivo de Gobierno de la Provincia de Córdoba. (AGPC). Solicitudes Diversas T. 25 1925-1expediente 132 Letra B folio 392 A

³⁹ *Informe del Presidente del Consejo de Higiene de la Provincia de Córdoba al Ministro de Gobierno de la Provincia de Córdoba*. 28 de Octubre de 1925. Archivo de Gobierno de la Provincia de Córdoba. (AGPC). Solicitudes Diversas T. 25 1925-1expediente 132 Letra B folio 392 A

⁴⁰ *Informe del Presidente del Consejo de Higiene de la Provincia de Córdoba al Ministro de Gobierno de la Provincia de Córdoba*. 28 de Octubre de 1925. Archivo de Gobierno de la Provincia de Córdoba. (AGPC). Solicitudes Diversas T. 25 1925-1expediente 132 Letra B folio 392 R

Esta posición, acerca del alejamiento de los enfermos se justificaba en el peligro que significaría la diseminación de enfermos en la sociedad. Realizando un ejercicio intelectual acerca de cuales serían las consecuencias de que sanatorios, hoteles y casas de pensión, que también alojaban enfermos de tuberculosis, no albergaran o despidieran a los enfermos, llegaba a la conclusión de que la profilaxis no podría llevarse a cabo “puesto que esos enfermos emprenderán la tarea de buscar de puerta en puerta alojamiento, sembrando a su paso el peligro de contagio, lo cual se evitaría teniendo a donde destinarlos”⁴¹.

El retiro en el que ingresaba el tuberculoso en los sanatorios tenía un carácter voluntario y un aislamiento discreto y amable, la finalidad en última instancia era la cura de la dolencia donde el clima, el descanso, la higiene y los cuidados médicos tenían un papel fundamental. Si bien el Presidente del Consejo de Higiene tenía esa misma percepción acerca de los beneficios que poseía el sanatorio, le agregaba otro de profilaxis y protección social en contra de la enfermedad: el encierro.

Acudiendo a las enseñanzas que legaban las prácticas de la Edad Media de aislamiento de aquellos que se contagiaban de “los más terribles flagelos” el médico observaba que, al igual que en aquella época, la tuberculosis era, en ese momento incurable, “tan solo el resultado del aislamiento de aquellos que de lo contrario, van legando por contagio sus males a las nuevas generaciones”⁴². El aislamiento en los sanatorios, para el médico, se constituía no sólo en una forma de protección social sino también en una forma de resguardo al futuro de la población. Preocupación que era común en los médicos de fines del siglo XIX y principios del XX⁴³.

El médico informante sostenía que a esa medida se agregaba la racionalidad de la antisepsia y otras prevenciones que el sanatorio era capaz de aplicar “siendo así fundamentalmente justificado el aislamiento de los enfermos”⁴⁴.

⁴¹ *Informe del Presidente del Consejo de Higiene de la Provincia de Córdoba al Ministro de Gobierno de la Provincia de Córdoba*. 28 de Octubre de 1925. Archivo de Gobierno de la Provincia de Córdoba. (AGPC). Solicitudes Diversas T. 25 1925-1 expediente 132 Letra B folio 392 R

⁴² *Informe del Presidente del Consejo de Higiene de la Provincia de Córdoba al Ministro de Gobierno de la Provincia de Córdoba*. 28 de Octubre de 1925. Archivo de Gobierno de la Provincia de Córdoba. (AGPC). Solicitudes Diversas T. 25 1925-1 expediente 132 Letra B folio 393 R

⁴³ CARBONETTI, A. (1998) p 81

⁴⁴ *Informe del Presidente del Consejo de Higiene de la Provincia de Córdoba al Ministro de Gobierno de la Provincia de Córdoba*. 28 de Octubre de 1925. Archivo de Gobierno de la Provincia de Córdoba. (AGPC). Solicitudes Diversas T. 25 1925-1 expediente 132 Letra B folio 394 A

El presidente del Consejo de Higiene exponía que las disposiciones de ley facilitaban la instalación de sanatorios y que la función de éstos no era sólo la cura sino también la concentración de muchos enfermos que dispersos multiplicarían el contagio. Observaba que ésta concentración, si bien agrandaría el foco de infección y por consiguiente el peligro, el sanatorio facilitaría la “aplicación y la vigilancia de diversos recursos que permiten reducir el foco alejar el peligro, entre cuyos recursos figuran en primer término la asepsia y la desinfección”, ésta última permitirían destruir los gérmenes que serían arrastrados por diversos agentes como la atmósfera e insectos generando inconvenientes a la salud.⁴⁵ El sanatorio se convertía en un espacio organizado para la cura y el aislamiento⁴⁶.

En este afán por evitar el contagio el médico en cuestión sostenía que en el futuro, si el mal seguía extendiéndose, sería necesario “recurrir a la limitación de las prerrogativas personales de aquellos que, por fatalidad, hanse vuelto peligrosos para la salud de los demás; recurso que lo impondría la necesidad de conservación y bienestar de la especie”⁴⁷ Esta era una perspectiva extrema de lo que expresa Pierre Guillaume como una visión social de la tuberculosis que justificaba un conjunto coherente de actitudes y comportamientos. Ella era la legitimación de un higienismo que con su autoridad no respetaba el campo de la vida privada⁴⁸

La tuberculofobia se expresaba en ambos médicos desde todas sus perspectivas, la enfermedad era mirada desde el peligro del contagio y la necesidad de aislar completamente a aquellos que podrían diseminar la enfermedad y en este sentido el sanatorio se volvía un factor fundamental como elemento de separación entre enfermos y sanos. Si bien el primero de éstos expresaba la innecesidad de establecimientos destinados a los sectores más pudientes y ponía el acento en la división de clases sociales, haciendo hincapié en la peligrosidad de los sectores menos pudientes, el segundo veía el peligro en todas las clases sociales en tanto y en cuanto fueran un factor de contagio.

⁴⁵ *Informe del Presidente del Consejo de Higiene de la Provincia de Córdoba al Ministro de Gobierno de la Provincia de Córdoba*. 28 de Octubre de 1925. Archivo de Gobierno de la Provincia de Córdoba. (AGPC). Solicitudes Diversas T. 25 1925-1 expediente 132 Letra B folio 392 A

⁴⁶ BERTOLLI, C. (2001), *História social da tuberculose e do tuberculoso*, Río de Janeiro, Fiocruz, p 55

⁴⁷ *Informe del Presidente del Consejo de Higiene de la Provincia de Córdoba al Ministro de Gobierno de la Provincia de Córdoba*. 28 de Octubre de 1925. Archivo de Gobierno de la Provincia de Córdoba. (AGPC). Solicitudes Diversas T. 25 1925-1 expediente 132 Letra B folio 394 A

⁴⁸ GUILLAUME, P. (1988), “Histoire d’un mal, histoire globale. Du mystique à l’économique”, En BARDET, J.; BOURDELAIS, P.; GUILLAUME, P.; LEBRUN, F.; QUETEL, C. (dir). *Peurs et terreurs face à la contagion*, Paris, Ed Fayard, p 164

Una ampliación del reclamo

El 23 de noviembre de 1925 los vecinos, veraneantes de Ascochinga insistían en reclamar la prohibición del emplazamiento del sanatorio en la región. Los reclamantes, mediante un documento extenso ponían nuevamente ante los ojos del Estado el miedo que generaba la instalación de ese establecimiento mediante un indicador: “la edificación particular de algunos adquirientes de terrenos de villas particulares se ha paralizado a la espera de la resolución de vuestra Excelencia”⁴⁹. De esta forma se contraponían dos opciones para el Estado: el turismo de sanos versus la proliferación de enfermos infecto-contagiosos. Para afirmar su posición hacía una caracterización de lo que era la villa de Ascochinga, sobre sus virtudes como centro turístico: “llamada en sus destinos a ser una de los principales de carácter nacional, como las necesita Córdoba” y en ese sentido llegaba a compararla con la ciudad balneario de Mar del Plata observando que era el sitio predilecto del turismo de otras provincias argentinas como Buenos Aires y Santa Fe⁵⁰. Quien elaboraba la nota también hacía una crítica al mismo sanatorio: “este proyectado sanatorio es de carácter particular y para pudientes que puedan costear su pensión y tratamiento de lujo” y lo contraponía con las instituciones populares o de beneficencia que tendrían un fin social importante⁵¹ y citando los Estatutos de la Sociedad adquiriente observaba que estaba destinada a “explotar negocios médicos en general para repartir las utilidades en la proporción de 90% a los accionistas y 10% a los Directores”. De esto concluía que la empresa que se pretendía instalar no era de interés público y por lo tanto, si se la contraponía con el futuro de la zona sin enfermos aquel era desechable.

⁴⁹ *Ampliación de reclamo para la prohibición del establecimiento de un sanatorio en Ascochinga*. 23 de noviembre de 1925. Archivo de Gobierno de la Provincia de Córdoba. (AGPC). Solicitudes Diversas T. 25 1925-1expediente 132 Letra B folio 396 A

⁵⁰ *Ampliación de reclamo para la prohibición del establecimiento de un sanatorio en Ascochinga*. 23 de noviembre de 1925. Archivo de Gobierno de la Provincia de Córdoba. (AGPC). Solicitudes Diversas T. 25 1925-1expediente 132 Letra B folio 397 A

⁵¹ *Ampliación de reclamo para la prohibición del establecimiento de un sanatorio en Ascochinga*. 23 de noviembre de 1925. Archivo de Gobierno de la Provincia de Córdoba. (AGPC). Solicitudes Diversas T. 25 1925-1expediente 132 Letra B folio 396 R

Frente a esto, el escrito ponía el énfasis en que para satisfacer los intereses de los accionistas se convertiría “a la serranía de la provincia de Córdoba en un cordón sanitario infranqueable”⁵²

Desde esta misma perspectiva exponía su opinión de que sitios como Ascochinga deberían ser defendidos de los sanatorios que se constituían en la antítesis del turismo y las inversiones referidas a la producción “en vez de tristes refugios de enfermos contagiosos atraídos por las empresas comerciales que se interesan en ellos” observando que la profilaxia de la zona no se resolvería con desinfecciones sino con zonas de exclusión de los sanatorios⁵³. Por último, hacía una reivindicación de sus derechos de vecindad de permanecer dentro de una zona “inmune a los establecimientos de ese género y magnitud”⁵⁴

El discurso que elaboraban los vecinos veraneantes de Ascochinga estaba en línea con una defensa fuerte de la zona en contra del sanatorio, los enfermos y el contagio en la cual se contraponía la imagen triste del tuberculoso con la más jubilosa de la producción, el turismo y el disfrute de la vida. Marcaba al contagio como un elemento que destruiría todo aquello, generando una zona que caería en el olvido como consecuencia del miedo a aquél. Esta forma de tuberculofobia, al igual que en el telegrama que habían enviado anteriormente, se traducía en un factor disruptor de la sociedad pues el sanatorio albergaría la amenaza al contagio lo que generaría el despoblamiento y el ensombrecimiento del presente y el futuro de la región. El miedo no era al sanatorio, el miedo era al enfermo como diseminador de la enfermedad.

La ley y el dictamen del fiscal

Todos los actores que presentaron sus argumentos hacían referencia a la necesidad de hacer cumplir la ley de 1899 y el Reglamento de la misma de 1915. En efecto, estas eran las claves para dilucidar si el establecimiento del sanatorio era legal.

⁵² *Ampliación de reclamo para la prohibición del establecimiento de un sanatorio en Ascochinga*. 23 de noviembre de 1925. Archivo de Gobierno de la Provincia de Córdoba. (AGPC). Solicitudes Diversas T. 25 1925-1expediente 132 Letra B folio396 R

⁵³ *Ampliación de reclamo para la prohibición del establecimiento de un sanatorio en Ascochinga*. 23 de noviembre de 1925. Archivo de Gobierno de la Provincia de Córdoba. (AGPC). Solicitudes Diversas T. 25 1925-1expediente 132 Letra B folio397 R

⁵⁴ *Ampliación de reclamo para la prohibición del establecimiento de un sanatorio en Ascochinga*. 23 de noviembre de 1925. Archivo de Gobierno de la Provincia de Córdoba. (AGPC). Solicitudes Diversas T. 25 1925-1expediente 132 Letra B foliofolio 398 A

En 1899 se sancionó la ley sobre medidas para evitar las enfermedades infecto - contagiosas en la Provincia de Córdoba; esta ley ponía el acento en las acciones que debían seguirse en una población para evitar la propagación de las enfermedades infecciosas; por tal motivo, se hacía hincapié en tratar de aislar al enfermo en los lugares donde el contagio se podría masivisar, como los lugares de trabajo o donde se llevaran a cabo reuniones sociales. Por otro lado, imbuida en la noción de contagio, ley trataba de reglamentar todos los lugares donde se diera el tránsito de pasajeros de otras regiones, en su artículo 3 decía: *Los propietarios de hoteles, casas de huéspedes o amuebladas, propietarios de carruajes de alquiler, agencia o compañías de transporte, están obligados a proveerse de todos los elementos necesarios para evitar la infección de los locales.*⁵⁵

Dicha ley clasificaba las enfermedades en dos grupos: en el primero de estos incorporaba todas las dolencias con características epidémicas: escarlatina, sarampión, viruela coqueluche, cólera, y en el segundo grupo enfermedades con características esencialmente infecto – contagiosas pero endémicas como la tuberculosis en todas sus variaciones, y la lepra. El tratamiento para los afectados en cada una de las enfermedades categorizadas en los dos grupos eran distintas: mientras que había obligación, por parte del conductor del tren y del “encargado de la casa de hospedaje” de denunciar y aislar a los enfermos del primero de los grupo (art. 7) *los hoteles, casas amuebladas o huéspedes podrán dar alojamiento a los afectados de alguna de las enfermedades*⁵⁶ del segundo de los grupo (art. 8).

También había diferencias en relación a la denuncia: mientras que el médico que sospechara de que un enfermo estuviera afectado por una dolencia perteneciente al primero de los grupos, tenía la obligación de denunciarla al encargado de alojamiento o al conductor del tren, los individuos afectados del segundo grupo de enfermedades podían exigir la “reserva de su conocimiento” (art 11)⁵⁷. En lo referido a la conformación de establecimientos para tuberculosos ponía el énfasis en su ubicación a fin de evitar el contagio.

⁵⁵ *Ley sobre medidas para evitar las enfermedades infecto – contagiosas.* En Compilación de Leyes y decretos. 3 de noviembre de 1899. p 33-34

⁵⁶ *Ley sobre medidas para evitar las enfermedades infecto – contagiosas.* En Compilación de Leyes y decretos. 3 de noviembre de 1899 p 35

⁵⁷ *Ley sobre medidas para evitar las enfermedades infecto – contagiosas* En Compilación de Leyes y decretos. 3 de noviembre de 1899 p 36

La forma en que estaba redactada la ley nos da la certeza de dos cuestiones acerca de cómo el Estado percibía a la tuberculosis. En primer lugar, era considerada una enfermedad escasamente peligrosa para la población en relación a las enfermedades de carácter epidémico. En segundo lugar, era percibida, al igual que la lepra, con una fuerte carga social.

El decreto N° 6154 Serie A de 1915, Reglamentación higiénica de las Estaciones sanitarias de la Provincia de Córdoba consideraba como *estaciones climatéricas de la provincia, todas las localidades que sirvan de residencia a enfermos de males contagiosos (en especial a los tísicos o tuberculosos de pulmón*⁵⁸. Dicho decreto, en relación a la ley sobre medidas para evitar las enfermedades infectocontagiosas de 1899, ponía el acento en las medidas consideradas necesarias para evitar el contagio de la tuberculosis. Entre sus artículos obligaba a los propietarios de albergues que denunciaran cualquier tipo de caso de enfermedad infectocontagiosa y especialmente la tuberculosis pulmonar⁵⁹.

En el apartado sobre profilaxis general de la tuberculosis, dicho decreto ponía énfasis en asepsia, obligaba a la desinfección de los locales donde habría vivido o fallecido un tuberculoso; en aspectos vinculados a la prevención del contagio obligando, en los lugares públicos a “*tener salivaderas de piso o fijas en los muros mediadas constantemente con una fuerte solución antiséptica*⁶⁰, prohibía el uso de alfombras en iglesias y salas de espectáculos, así como el barrido de la calle, que se haría a medianoche⁶¹. También enfatizaba sobre la prevención, aconsejando a la autoridad sanitaria la realización rápida de análisis de esputo, la constitución de *consultorios externo y dispensarios antituberculosos para los enfermos pobres*⁶² y dictar conferencias en las escuelas sobre *profilaxis de la tuberculosis, haciendo recalcar en ellas muy*

⁵⁸ Decreto N° 6154 Serie A. Reglamentación higiénica de las estaciones climatéricas de la Provincia de Córdoba. Compilación de Leyes y Decretos. 28 de Septiembre de 1915. p 20

⁵⁹ Decreto N° 6154 Serie A. Reglamentación higiénica de las estaciones climatéricas de la Provincia de Córdoba Compilación de Leyes y Decretos. 28 de Septiembre de 1915 p 22

⁶⁰ Decreto N° 6154 Serie A. Reglamentación higiénica de las estaciones climatéricas de la Provincia de Córdoba. Compilación de Leyes y Decretos. 28 de Septiembre de 1915 p 26

⁶¹ Decreto N° 6154 Serie A. Reglamentación higiénica de las estaciones climatéricas de la Provincia de Córdoba. Compilación de Leyes y Decretos. 28 de Septiembre de 1915 p 26

⁶² Decreto N° 6154 Serie A. Reglamentación higiénica de las estaciones climatéricas de la Provincia de Córdoba. Compilación de Leyes y Decretos. 28 de Septiembre de 1915 p 27

*particularmente la naturaleza del bacilo infectante, sus medios de contagio y la manera de librarse de él*⁶³, además de la desinfección de los coches del ferrocarril.

Por último, reglamentaba prácticamente todas las condiciones que debían tener los hoteles para tuberculosos, no sólo en lo que se refiere a las características arquitectónicas y de ubicación sino también en el funcionamiento⁶⁴; en ese sentido, éstos hoteles gozaban de una rebaja del 50% en sus impuestos, debían nombrar un médico para la vigilancia sanitaria, llevar un registro especial de movimiento de entradas y salidas de asilados; y los sometía a una serie de normas de desinfección y profilaxis destinadas a reducir al máximo posible el contagio que pudieran generar los tuberculosos que vivieran en ellos⁶⁵.

En esos dos dispositivos legales se basaba el fiscal general de la provincia para generar su dictamen. Basándose en el artículo 16 de la ley de 1899 que estipulaba que por su situación topográfica y demás disposiciones, “no haya peligro de transmisión por contagio de las enfermedades que en ellos haya de tratarse, a la población extraña al establecimiento- lo que deberá verificarse por el Consejo de Higiene a pedido del interesado”⁶⁶

En lo referido al decreto 6154 se basaba en el artículo 1 por el cual las localidades que sirven de residencia a enfermos de males contagiosos, procedentes de otras regiones del país o de la misma provincia que se trasladen a ellos con fines curativos.

A partir de ambos dispositivos legales y basado en los informes del Dr. Torres y del Presidente del Consejo de Higiene afirmaba que la región donde se pretendía llevar a cabo la construcción del sanatorio era apta para la realización de la climatoterapia. Observaba, además que la ubicación de los enfermos a más de dos mil metros del hotel no sería perjudicial para los vecinos de la localidad. Para acentuar su afirmación ponía como ejemplo, al igual que Murguía, los centros de asistencia que se encontraban ubicados en las zonas urbanas y densamente pobladas, así como los chalets que se encontraban en los alrededores de los sanatorios. A partir de esto observaba que no era incompatible “el interés

⁶³ Decreto N° 6154 Serie A. Reglamentación higiénica de las estaciones climatéricas de la Provincia de Córdoba. Compilación de Leyes y Decretos. 28 de Septiembre de 1915. p 27

⁶⁴ Decreto N° 6154 Serie A. Reglamentación higiénica de las estaciones climatéricas de la Provincia de Córdoba. Compilación de Leyes y Decretos. 28 de Septiembre de 1915 p 28

⁶⁵ Decreto N° 6154 Serie A. Reglamentación higiénica de las estaciones climatéricas de la Provincia de Córdoba. Compilación de Leyes y Decretos. 28 de Septiembre de 1915 p 29- 31

⁶⁶ *Dictamen del Fiscal General de la Provincia de Córdoba*. 27 de noviembre de 1925. Archivo de Gobierno de la Provincia de Córdoba. (AGPC). Solicitudes Diversas T. 25 1925-1 expediente 132 Letra B folio 399 R

del que busca solo la comodidad o el descanso o está simplemente amenazado por el mal con el del pobre enfermo sometido a riguroso tratamiento⁶⁷

Con apoyo en la ley, que tenía un fuerte componente de discriminación hacia el tuberculoso, el fiscal, basado también en la tuberculofobia del que estaba impregnada toda la sociedad, haciendo una división entre enfermos y sanos optaba por darle el beneficio a la empresa que pretendía establecer el sanatorio.

A partir de este dictamen, el Gobernador de la Provincia aprobaba la instalación del sanatorio Ascochinga el primero de diciembre de 1925.

Consideraciones finales

La construcción de sanatorios para tuberculosos despertaron, desde principios del siglo XX, las protestas de los vecinos de las localidades donde se establecían. Estas protestas estaban en línea con una especie de tuberculofobia por la cual el miedo al contagio generaba el rechazo a los enfermos, dado que éste era confundido con la dolencia. Sin embargo esta tuberculofobia fue utilizada también para apoyar la implantación de dichos sanatorios.

El caso de Ascochinga marca esas contradicciones y debates en torno al contagio. Mientras los vecinos observaban que la agrupación de enfermos en un establecimiento generaría espanto de los sanos y, por lo tanto, un decaimiento de la zona por la futura escasez de turistas y de inversiones productivas, además de su propio temor a la enfermedad, los médicos que se encontraban inmersos en la burocracia estatal y los empresarios lo veían como una situación de carácter positivo.

Sin embargo, las discusiones no se trataron únicamente del miedo al contagio: había dudas con respecto a las ventajas de carácter climático de la zona para el tratamiento de tuberculosos, dudas que nunca fueron dilucidadas por los empresarios que pretendían realizar el emprendimiento.

El debate no se acababa en aquellos dos aspectos, se trataba de un sanatorio destinado a enfermos pudientes, y eso era rechazado tanto por los vecinos como por uno de los médicos que dictaminaron. No se puede decir que éste era un debate a partir distintas

⁶⁷*Dictamen del Fiscal General de la Provincia de Córdoba*. 27 de noviembre de 1925. Archivo de Gobierno de la Provincia de Córdoba. (AGPC). Solicitudes Diversas T. 25 1925-1 expediente 132 Letra B folio 400 A

situaciones de clase, ya que quienes protestaban pertenecían a las mismas clases pudientes de Buenos Aires que las que vendrían a internarse a la estación climatérica.

Todos los aspectos antes mencionados estuvieron atravesados por una fuerte tuberculofobia según la cual el sanatorio era visto como un factor de infección por la reunión de enfermos: unos lo veían como factor de infección, otros como factor de profilaxis. Más allá de eso quienes discutieron y presentaron sus argumentos veían en la tuberculosis un peligro latente para toda la sociedad.