

¿Turismo de salud? Usos de las aguas termales en Paysandú (1957 – 1979).

Prof. – Técnico en Bienes Culturales. José Ignacio Estévez.

Docente en el Instituto Superior de Educación Física y la Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación. Universidad de la República. Uruguay.

Correo electrónico: ijestevez76@gmail.com

Resumen

La siguiente ponencia da cuenta del avance de una investigación referida al desarrollo del termalismo en el departamento de Paysandú en la República Oriental del Uruguay. El objetivo está centrado en conocer y comprender cuáles fueron las nociones en relación con la salud, que se atribuyeron a las termas este departamento entre fines de la década del cincuenta y la década del setenta inclusive.

Se considera el abordaje desde la noción de educación del cuerpo (Soares, 2014), porque permite pensar en el termalismo y sus usos como una forma de esa educación. Y construir un objeto de investigación desde la Educación Física, en el cual se analicen a través de las diversas nociones asociadas a la salud como pueden ser la cura, la regeneración o el divertimento, los sentidos sociales y culturales que esas prácticas tuvieron para los sujetos.

La mirada se lleva a cabo desde la perspectiva de la historia cultural con herramientas metodológicas de la historia local. Para llevar adelante el proyecto se han seleccionado como fuentes: Prensa local y nacional, decretos y documentos de la Junta y la Intendencia Departamental de Paysandú. Álbumes conmemorativos de Paysandú y fotografías de termas de Almirón y Guaviyú del período a estudiar.

Palabras clave: Termalismo, educación del cuerpo, salud.

En la actualidad el turismo termal se constituye en uno de los polos de desarrollo de la región litoral noroeste del Uruguay, integrada por los departamentos de Río Negro, Salto y Paysandú. Potencia así la inserción de la zona como una de las propuestas turísticas del “Uruguay Natural”, eslogan adoptado para el desarrollo turístico del país, y es una de las marcas que define al turismo departamental.

En Paysandú las aguas termales se descubrieron a fines de la década de 1950, de manera

fortuita, en el marco de la búsqueda de fuentes de combustibles fósiles por parte de la Administración Nacional de Combustibles, Alcohol y Portland (A.N.C.A.P.)¹. Se trató de dos perforaciones, una realizada en el paraje Guaviyú en el año 1957 y otra en la zona del arroyo Guayabos en el año 1958 (Barrios Pintos, 1989). Para ambos casos el desarrollo turístico solo se dio a partir de fines de la década de 1970 (Quintana, 2014). Queda allí, entre el momento de las perforaciones hasta las políticas de desarrollo turístico, un período de unos 20 años que es el que interesa a esta propuesta de investigación. En particular, indagar acerca de las nociones que se atribuyeron a las aguas termales en esa etapa con relación a la salud.

El recorte espacial de esta investigación, se centra en el análisis de dos de los centros termales con los que cuenta el departamento de Paysandú: Guaviyú y Almirón. El marco temporal propone los años 1957 – 1979. El inicio resulta de la fecha de perforación y hallazgo del primero de los pozos en la zona de Guaviyú. El final es el último año de la década del setenta, cuando se comienzan a gestar varias políticas para el desarrollo del turismo termal por parte de la Intendencia de Paysandú.

Plantear una propuesta de investigación asociada a las aguas termales, más allá de sus particularidades, ha implicado pensar en la relación del hombre con la naturaleza y con el agua haciendo énfasis en la centralidad de los procesos de industrialización y urbanización para entender algunos cambios en esas relaciones. De esa forma se han propuesto inicialmente algunas categorías de análisis para pensar el problema como lo son las nociones de medicina social, higiene, salud pública y educación del cuerpo.

Nociones teóricas para abordar el uso de las aguas termales.

Si al decir de Ramos y Santos (2008), entendemos el termalismo como:

“[...] los medios medicinales, sociales, sanitarios, administrativos y de acogida, debidamente estructurados, para la utilización con fines terapéuticos de las aguas minerales, del gas termal y de los lodos. [...] implica, desde luego, la indicación y utilización de un agua termal con virtudes curativas reconocidas, a través de sus efectos químicos, térmicos y mecánicos, por la clase médica”² (pp. 12-13).

¹ Organismo estatal creado en el año 1931 cuya función era hacerse cargo del monopolio de la refinación y venta de combustibles fósiles, el alcohol y la producción de portland.

² [...] o conjunto de todos os meios medicinais, sociais, sanitários, administrativos e de acolhimento, devidamente estruturados, com vista à utilização para fins terapêuticos das águas minerais, do gás termal e de lamas. [...] implica, desde logo, a indicação e utilização de uma água termal com

Así, la utilización terapéutica de las aguas termales comenzó a desarrollar otros conjuntos de servicios relacionados, que pueden vincularse con los postulados de la medicina social afianzada en la Europa del siglo XIX en el marco de la creciente industrialización. Fue el momento en el cual se presentó el problema del cuerpo (individual y social) asociado a la salud y a la fuerza productiva de los individuos (Foucault, 1999). De esa forma se problematizaron las incidencias de los contextos como causas de varias dolencias que aquejaban a la población. En el marco del desarrollo de la Revolución Industrial, se denunciaba a la realidad social urbana del momento, por las afectaciones negativas que tenía en la salud de los grupos humanos. Por lo tanto para que hubiese salud era necesario actuar sobre las variables sociales y económicas que explicaban el origen de las enfermedades (Luz, 2004).

Desde esta perspectiva salud no implicaba únicamente el tratamiento de las enfermedades, sino que buscaba anticiparse a ellas atendiendo a factores estructurales. Evitar la enfermedad hacía necesarias tareas de vigilancia y preservación en el cuerpo social. Los sanos también eran objeto de la medicina que trascendía a las anteriores minorías enfermas. La salud no se limitaba a una ausencia de enfermedad sino a un objetivo de mejora de la vida (Barrán, 1995). Se entendía por tanto que la intervención médica en el cuerpo individual y/o en forma colectiva no era suficiente para restablecer un estado de salud deteriorado por la propia estructura social. Para que hubiese salud era necesario actuar sobre las variables sociales y económicas que explicaban el origen de las enfermedades (Luz, 2004).

Existía una palabra que desde inicios del siglo XIX ocupaba un lugar fundamental y substituyó en varios manuales a salud, se trató del término “higiene” para referirse a los dispositivos y conocimientos que favorecían su mantenimiento (Vigarello, 1991). Ligado a esta nueva noción surgió el concepto de higiene pública concebida como las técnicas de control y de modificación de los elementos del medio que podrían favorecer o perjudicar la salud (Foucault, 1999).

virtudes curativas reconhecidas, através dos seus efeitos químicos térmicos e mecânicos, pela classe médica.

Por lo tanto el Estado estableció sus propios deberes donde se mezclaron la ayuda protectora (la asistencia) con el control (la disciplina). Evitar la enfermedad hizo necesarias tareas de vigilancia y preservación en el cuerpo social. Se constituyeron de esa forma dos principios básicos de lo que sería el accionar estatal que se tradujeron en varias medidas que redefinieron la esfera de la higiene pública. Ésta según Vigarello (1995), se entendía según los diccionarios de la época como las modificaciones que el estado social realiza sobre los hombres. Se ponía en práctica a través de acciones que en los comienzos del siglo XIX eran limitadas, en parte por algunas concepciones que dificultaban la comprensión de las epidemias (por ejemplo la atribución de sus causas a las mutaciones del aire), en parte por los límites de la inversión pública y los escasos aparatos administrativos.

En Uruguay el último tercio del siglo XIX implicó llevar adelante un proceso de modernización, entendido como el conjunto de transformaciones estructurales necesarias para adaptar al país a las demandas externas. Esto generó además de los cambios en el sistema productivo, la necesidad de un fortalecimiento del poder del Estado y nuevas pautas de organización social y moral. Estos cambios en los hábitos poblacionales han sido denominados por parte de la historiografía como el “disciplinamiento” (Nahum, 1999).

Un papel importante en ese proceso lo tuvo el saber científico producido en Europa, pues varios de sus postulados fueron la base para propuestas de intervención en la prevención y sostuvieron algunas medidas de índole sanitario tomadas por el Estado. Los nuevos saberes de la ciencia médica llegaron con gran velocidad al Uruguay en las últimas décadas del siglo XIX. Esto pudo darse por la combinación de tres factores como lo fueron: la identificación cultural con Europa, el proceso de inmigración que el país vivía con aluviones que llegaban de aquel continente y los buenos niveles económicos que tenían algunos sectores (Barrán, 1993).

Se produjo al decir de Porzecanski (2008) una medicalización de la sociedad, entendida “como un ordenamiento de creencias, hábitos y prácticas sociales en función de los

avances de la investigación científica...” (p. 268). Las ideas de diagnóstico y tratamiento médico, marcaron los modelos para la organización del cuerpo social. La sociedad toda podía enfermarse y se debía cuidar su funcionamiento a través de la administración racional de sus recursos por parte del Estado, aplicados al bienestar en las diferentes etapas del ciclo vital. Los sanos también eran objeto de la medicina que trascendía a las anteriores minorías enfermas. La salud no se limitaba a una ausencia de enfermedad sino a un objetivo de vida (Barrán, 1995).

El saber médico se constituyó en el fundamento de normas éticas, sociales, políticas y culturales que representaron el establecimiento de formas centrales de control de la sociedad civil (Barrán, 1995). El mismo se realizó a través del control de los cuerpos y de la creación de prácticas de prevención que generaron un nuevo orden sanitario (Luz, 1982). Se trató de un cambio vinculado a la nueva relación entre el médico y el sistema político pues aquel se convirtió en saber acreditado para la ordenación de los diferentes espacios en las ciudades.

Esta fue la base del surgimiento del higienismo en el Uruguay. Éste funcionó como una instancia fundacional que dio lugar a nuevos códigos compartidos, los cuales favorecieron nuevas conductas individuales y colectivas e identidades más integradas. Las mismas se vincularon con un cambio en el concepto de salud, en su consideración individual y colectiva. Como se indicó más arriba la cura o ausencia de dolencias se trascendían e implicaba una mejora de la calidad de vida de los individuos y por ende una forma de mejoramiento de la sociedad (Barrán, 1995).

La higiene y la salud públicas fueron preocupaciones centrales en el Montevideo de fines del siglo XIX debido a que en la década de 1870 la ciudad había tenido tres epidemias de fiebre amarilla (Torres Corral, 2007). Situaciones de esta índole afirmaron la noción de la higiene como la condición previa para la salud, postulado impulsado por la medicina y potenciado desde la escuela. Ésta última fomentó la noción de prolijidad entendida como la limpieza unida al orden que no sólo se aplicaba al hogar, sino también a las personas que vivían en la misma. El aseo personal se transformó en una tarea cotidiana a la que se debía acostumbrar desde niño para que se forme un hábito,

e implicaba el lavado diario de algunas partes del cuerpo hasta el baño del cuerpo entero por lo menos una vez a la semana (Barrán, 2011).

Surgía así una nueva relación entre la higiene, los cuerpos y el agua que también era una influencia europea de fines del siglo XVIII con el ascenso de la burguesía. Las prácticas de limpieza de la época se enmarcaron dentro de un proceso orientado a moldear una serie de pautas de conducta que favorecieron al autodomínio personal y la integración social de los individuos. Al decir de Soares (2006):

[...] las prácticas de higiene hechas con agua y comprendidas como elemento de aumento del vigor físico y de las fuerzas físicas, son asociadas cada vez más a la rectitud del carácter y se alejan del campo de las diversiones. Estar limpio corporalmente, y presentarse con ropas limpias es señal de rectitud moral, de carácter y es certeza de una persona virtuosa (p. 13).

La moda de los baños de mar, asociada a las propiedades curativas de sus aguas se importó de Europa al Uruguay. Los mismos estaban inspirados en los que se llevaban adelante en las estaciones termales que estaban en pleno apogeo. La costa se convirtió en un nuevo ámbito de curación de los males de la salud ocasionados por la vida de las grandes ciudades (Torres Corral, 2007).

Sin embargo, en poco tiempo se atraieron a decenas de miles de personas por temporada, la mayoría no eran bañistas sino paseantes que iban con la intención de espiar a quienes estaban haciendo uso de las aguas o a contemplar el mar desde muelles y terrazas. Esas instalaciones eran una señal de los cambios que se estaban llevando adelante en el uso del tiempo libre. Las estaciones balnearias antes limitadas a una infraestructura con equipamientos para tratamientos en salud comenzaron a ofrecer nuevos servicios a los visitantes que dejaron de ser pacientes para ser turistas (Torres Corral, 2007).

Prácticas como los baños de playa, las actividades al aire libre en parques y zonas costeras de a fines del siglo XIX e inicios del siglo XX, se sustentaron en esa nueva relación entre la higiene, la salud y el agua. Las mismas se vieron influenciadas además por los cambios en la forma de entender la relación del hombre con su entorno natural que se habían desarrollado en la Europa decimonónica. La costa se visibilizó como un ámbito de curación de los males de la salud ocasionados por la vida de las grandes

ciudades. Pero progresivamente los baños de mar perdieron su objetivo terapéutico y pasaron a integrar actividades vinculadas a los nuevos hábitos de la burguesía asociados con sus paseos en contacto con la naturaleza y el agua (Torres Corral, 2007).

Ese proceso de cambios que se manifestó en los baños de mar, posiblemente incidió más adelante en otros ámbitos, por ejemplo el termalismo, también asociado al uso de las aguas. Éste adaptado a los nuevos estilos de vida y ritmos del mercado, redujo el componente puramente curativo medicinal y potenció aspectos vinculados a vertientes preventivas, lúdicas y de bienestar. De esa forma la utilización de las aguas termales pudo asociarse a la cura pero también a la regeneración y el divertimento (Ramos & Santos, 2008).

Se trató en cualquiera de los casos de prácticas utilizadas por las sociedades del momento para llevar adelante acciones de intervención en torno a los cuerpos. Por esto se tomó como otra premisa teórica para construir el problema de investigación la noción de “Educación del cuerpo” de Soares (2014). La misma hace posible pensar en el termalismo y sus usos como otra forma de educación del cuerpo (más allá del ámbito educativo institucional), al concebirse esta última como un conjunto de procesos culturales amplios, conocimientos y prácticas, usos y costumbres, cuya finalidad es introducir a los individuos y grupos en las distintas esferas de la vida social.

La educación del cuerpo se materializa en pedagogías que expresan prescripciones, lógicas y políticas a veces precisas pero otras difusas que pautando nuevas sensibilidades, actúan sobre los individuos y la vida pública. Se trata de pedagogías en el sentido de un conjunto de principios y nociones que definen formas específicas de intervención con la finalidad de transformar y modificar los cuerpos de acuerdo al orden social establecido (Soares, 2014)

La cura, la regeneración o el divertimento, pueden ser abordados desde esta perspectiva como mecanismos a través de los cuales se educa a los cuerpos de los individuos para actuar en y sobre el medio social. Así se van incorporando valores, reglas y significados en base a los cuales se elaboran actitudes y comportamientos aceptados socialmente (Soares, 2014).

Las sociedades diseñan pedagogías entendidas como principios y marcos teóricos que

definen formas específicas de intervención para transformar a los sujetos y adecuarlos a los cánones sociales. Las mismas no sólo se abordan en el ámbito educativo formal, también permean otras prácticas de diversa índole que pueden ser abordadas desde la perspectiva de la educación del cuerpo. Precisamente esta noción remite a la necesidad de precisar las relaciones entre el cuerpo y la educación y esbozar aspectos no siempre visibles ni siempre claros en los vínculos entre ambos (Soares, 2014)

Objetivos y preguntas.

El objetivo general de este proyecto de investigación es comprender las nociones en relación con la salud que sostuvieron los usos de las aguas termales en el departamento de Paysandú desde fines de la década de 1950 a la década de 1970 inclusive.

Las principales preguntas que se intentarán responder son:

- ¿Qué nociones de salud sostuvieron el uso de las aguas termales en el departamento de Paysandú entre los años 1957 - 1979?
- ¿Cuáles eran las vinculaciones entre las termas y las concepciones medicinales y/o recreativas del período?
- ¿Qué mecanismos de educación del cuerpo se expresaron a través del termalismo?
- ¿Cuáles fueron los actores sociales que sostuvieron esas prácticas termales?

El abordaje.

Se utiliza un abordaje desde la historia cultural porque desde esta perspectiva es posible centrarse en captar los esquemas culturales de los antepasados con el fin de entender las razones e intenciones de sus actos. Los usos de las aguas termales se sustentan en nociones construidas por la sociedad del momento, fundamentados en variados aspectos socioeconómicos, políticos, culturales e ideológicos. Serán esas nociones, en esos lugares y en los recortes temporales y espaciales elegidos, aquellos que este trabajo de investigación se propone abordar.

Partiendo de la existencia e importancia de las singularidades culturales, se considera abordar los usos de las aguas termales como procesos que enseñan a controlar ciertas manifestaciones corporales. Los mismos se sustentan en relatos que actuaron sobre los

cuerpos para modificar comportamientos y conductas (Soares, 2014)

Implica enmarcarse en la historia local, concibiendo a esta como:

[...] un ajuste espacial de la observación y de la práctica –con el consecuente ajuste de las lentes–, y a la necesidad de detectar la diversidad y la particularidad en un contexto mayor al que le une cierta coherencia fenomenológica (Fernández, 2005, p. 39).

Esto no implica hacer “localismo”, porque esa perspectiva hace al objeto de estudio incomparable y sólo interesante a los habitantes del lugar. Se debe adoptar una perspectiva que permita la transposición del objeto, la meta no ha de ser solo analizar la localidad, sino estudiar sobre todo determinados problemas en la localidad (Serna & Pons, 2013)

No se trata de un nuevo objeto, un nuevo tema, sino de una nueva mirada, de un análisis desde otra perspectiva. No es el análisis de una localidad, sino de un problema en la localidad. Para ello se ha de reducir la escala de observación abordando a individuos y comunidades específicas sin perder la relación con el contexto general (Serna & Pons, 2013). Por este motivo se han considerado en el proceso de investigación otros estudios realizados sobre el tema en la región como el de Jussara Marrichi o el de Daniele Medeiros. Se trata de trabajos en los cuales se analizan las nociones que sustentaron el desarrollo del termalismo en dos estados brasileños. Son investigaciones que ayudan a pensar el problema en la localidad y lo hacen trasponible a otras localidades.

Las fuentes.

Para llevar adelante el proyecto se han seleccionado las siguientes fuentes:

- Prensa local y Nacional:
Diario “El Telégrafo” Período estimado: 1957 – 1979. Colección digitalizada. Archivo de diario “El Telégrafo”. Paysandú.
Diario “El Día”. Período inicial: 1957 -1979. Diario “El País”. Mismo período. Hemeroteca de Biblioteca Nacional. Montevideo.
- Documentos oficiales:
Decretos departamentales de expropiación de predios en que se hallaron aguas termales. Archivo de la Junta Departamental de Paysandú. Libros de actas de

secciones de la Junta Departamental de Paysandú. Archivo de la Intendencia Municipal de Paysandú.

Documentos relacionados con el desarrollo de las políticas termales de la Intendencia Departamental de Paysandú. Archivo de la Intendencia Municipal de Paysandú. Dirección de Turismo.

- Imágenes:

Álbumes de Paysandú: 1933, 1948, 1976. Archivo de la Biblioteca Municipal de Paysandú.

Fotografías de termas de Almirón y Guaviyú. Período estimado 1957 a 1979.

Fotos Antiguas de Paysandú. Colección privada. Sres. Jorge Pedoja, Leonardo Bulanti, Andrés Oberti.

La primera aproximación a las fuentes.

Está vinculada al centro Termal de Guaviyú y se ha trabajado con las referencias al mismo en la prensa escrita local (diario “El Telégrafo”), y en documentación oficial hasta inicios de la década de 1960. Para los avances de esta ponencia, se han utilizado como fuentes recortes de diario “El Telégrafo”, referidos al hallazgo del pozo y al proceso de compra del predio. Además, las actas de la discusión en el legislativo departamental de la sección que aprobó la compra del terreno por parte de la Intendencia Municipal de Paysandú en el año 1963.

Del análisis de las mismas se puede indicar que inicialmente no hubo interés por parte de actores institucionales en las aguas termales. Esto se refleja en el escepticismo y la quietud inicial por parte de las autoridades al no haber hallado petróleo. Ejemplo es el título de la primera noticia en la prensa al decir “También fracasó en Guaviyú la búsqueda de petróleo: ahora se hará en Guichón”³. Por el contrario los vecinos de la localidad rápidamente focalizaron su atención en el hallazgo y las posibilidades de explotación económica del mismo como se indica por el cronista en esa y en notas subsiguientes.

Los habitantes de la ciudad de Paysandú, distante unos 50 km del lugar, fueron incrementando el número de visitas con el paso de los años. La prensa y los primeros

³ Edición del 16 de octubre de 1957. p.1.

documentos oficiales referidos a la compra del predio en que se encontraba el pozo, enfatizan la presencia creciente del público, en particular los fines de semana. Surgen entonces nuevas preguntas: ¿Qué características tenían los habitantes de Paysandú que las visitaban?, ¿Cómo fue la relación entre ese creciente flujo de visitantes y las posibilidades de explotación que plantearon los vecinos?

Existió desde inicios de la década de 1960 en adelante una creciente presencia del Estado como actor institucional que buscó organizar el desarrollo termal. Del análisis de la discusión en el deliberativo comunal, previo a la autorización de la compra del predio, se deduce la preocupación de algunos legisladores por “[...] que esta propiedad fue mejorada por una obra realizada en forma precaria, y un poco a la ligera [...]”⁴. La presencia del gobierno departamental, queda de manifiesto en los planteos de obras de urbanización y en la necesidad de construcción de una escuela en el centro termal. Esto va unido a la creciente valoración de las termas como centro para el desarrollo de la región, “[...] una obra necesaria para fomentar el turismo”⁵. Se las considera como un espacio de referencia para el esparcimiento y la contribución a la salud de los visitantes.

Es a partir de ese momento que comienzan a aparecer en las fuentes distintas nociones por parte de los actores políticos que justifican la intervención estatal: esparcimiento, bondad de las aguas, aporte como mejoramiento a la salud pública. Además empieza a tejerse una relación entre las termas y sus potencialidades como desarrollo para el turismo. Esta posibilidad no se limita a la calidad de las aguas, se suma al entorno de gran belleza y las posibilidades de explotación que el mismo ofrece.

Consideraciones finales.

De estas aproximaciones iniciales es posible percibir como en las fuentes comienza a aparecer una noción de salud vinculada al uso de las aguas termales. La misma se asocia a la “bondad de las aguas” que permite asociar a las termas como “un bien público” que

⁴ Fragmento de la alocución del edil Mier Odizzio en la sección de la Junta Departamental de Paysandú el día 5 de agosto de 1963.

⁵ Fragmento de la alocución del edil Sr. Farall en la sección de la Junta Departamental de Paysandú el día 5 de agosto de 1963.

contribuya a la mejora de la “salud pública”⁶. Se trataría por tanto de una propuesta que trascendería lo específicamente curativo y permitiría pensar en otras variables asociadas al esparcimiento. Inicialmente si se consideran los intentos organizadores del Estado, dicha noción se asocia a una vertiente sanitaria, asociada a las características de las aguas, pero también en sentido más amplio al aprovechamiento del entorno natural en que se encuentran enmarcadas.

Bibliografía.

- Barrán, J. (1993). *Medicina y Sociedad en el Uruguay del Novecientos. El poder de curar*. Montevideo: Ediciones de la Banda Oriental.
- Barrán, J. (1995). *Medicina y sociedad en el Uruguay del novecientos*. Montevideo: Ediciones de la Banda Oriental.
- Barrán, J. (2011). *Historia de la Sensibilidad en el Uruguay*. Montevideo: Ediciones de la Banda Oriental.
- Barrios Pintos, A. (1989). *Paysandú. Historia General*. Montevideo: Rosgal S.A.
- Fernández, S. (2005). Los estudios de historia regional y local, de la base territorial a la perspectiva teórica metodológica. En S. Fernández, *Más allá del territorio. La historia regional y local como problema. Discusiones, balances y proyecciones* (págs. 31-45). Buenos Aires: Prohistoria Ediciones.
- Foucault, M. (1999). *Estrategias de poder*. Buenos Aires: Paidós.
- Luz, M. (1982). *Medicina e ordem política brasileira*. Río de Janeiro: Graal.
- Luz, M. (2004). *Natural, Racional, Social. Razão médica e racionalidade científica moderna*. San Pablo: Hucitec.
- Marrichi, J. (2009). *A cidade termal: Ciência das águas e sociabilidade moderna entre 1839 a 1931*(Tesis de maestría) Universidade Estadual de Campinas, Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Campinas, São Paulo. Recuperado de <http://repositorio.unicamp.br/jspui/handle/REPOSIP/281851>
- Medeiros, D. (2016). *Viagens às estâncias hidrominerais de São Paulo: cura regeneração, divertimento e educação do corpo nas décadas de 1930 e 1940*. (Tesis de maestría). Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de

⁶ Los términos entre comillas son expresiones utilizadas en las fuentes analizadas.

- Educação, Campinas, São Paulo. Recuperado de <http://repositorio.unicamp.br/jspui/handle/REPOSIP/322653>
- Nahum, B. (1999). *Manual de Historia del Uruguay. 1830 - 1903*. Montevideo: Ediciones de la Banda Oriental.
- Porzecanski, T. (2008). *El cuerpo y sus espejos. Estudios antropológico - culturales*. Montevideo: Planeta.
- Quintana, C. (2014). *Medio siglo de turismo termal en Uruguay 1957 - 2007*. Paysandú: 12 Letras.
- Ramos, A., & Santos, R. (2008). O novo paradigma dos destinos turísticos termais. *Gestión turística*(9), 10-36.
- Serna, J., & Pons, A. (2013). *La Historia Cultural. Autores, obras, lugares*. Madrid: Akal.
- Soares, C. (2006). Prácticas corporales. Historia de lo diverso y lo homogéneo. En Á. Aisenstein, *Cuerpo y cultura: prácticas corporales y diversidad* (págs. 9-36). Buenos Aires: Libros de Rojas.
- Soares, C. (2014). Educação do corpo. En F. J. González, & P. E. Fensterseifer, *Dicionário crítico de Educação Física* (pp. 219-223). Ijuí: Unijuí.
- Torres Corral, A. (2007). *La mirada horizontal. El paisaje costero de Montevideo*. Montevideo: Ediciones de la Banda Oriental.
- Vigarello, G. (1991). *Lo limpio y lo sucio. La higiene del cuerpo desde la Edad Media*. Madrid: Alianza.
- Vigarello, G. (1995). *Lo sano y lo malsano*. Montevideo: Trilce.