

En los márgenes de la biomedicina: perspectivas en torno a la práctica ilegal de la medicina en Córdoba y Buenos Aires, 1920-1930

Resumen: En el marco de un proceso de medicalización que no fue lineal, desde distintas esferas se desarrolló un discurso destinado a criminalizar prácticas de salud que se encontraban fuera del control de la medicina diplomada. A partir de una metodología de carácter cualitativo, anclada en un abordaje histórico-hermenéutico, se examinan los discursos emanados desde la biomedicina y la prensa escrita vinculados a las prácticas de curar “alternativas” en las ciudades de Córdoba y Buenos Aires en un período de crisis disciplinar [1920-1930]. Específicamente, se analizan pronunciamientos referidos a aquellos sujetos identificados como “curanderos” que se hallaban al margen de la “ciencia”.

Palabras clave: historia de la salud, biomedicina, prensa, curanderismo.

In the margins of biomedicine: perspectives around the illegal practice of medicine in Cordoba and Buenos Aires, 1920-1930

Abstract: Within the frame of a non-linear medicalization process, different spheres produced a discourse aiming to criminalize health practices that escaped the control of academic medicine. Following a qualitative methodology and a historical-hermeneutic approach, we analyze the voices that emanated from biomedicine and the press linked to “alternative” healing practices, in the cities of Córdoba and Buenos Aires during a period of disciplinary crisis [1920-1930]. We specifically analyze the discourses produced by those individuals identified as “quackers”, who were on the fringe of mainstream science.

Keywords: health history, biomedicine, quackers, press.

Nas margens da biomedicina: perspectivas sobre a prática ilegal da medicina em Córdoba e Buenos Aires, 1920-1930

Resumo: Como parte de um processo de medicalização que não foi linear, a partir de diferentes áreas se desenvolveu um discurso destinado a criminalizar práticas de saúde que estavam fora do controle da medicina diplomada. A partir de uma metodologia qualitativa, ancorada em uma abordagem histórico-hermenêutica, examinamos os discursos que emanam da biomedicina e da imprensa relacionados às práticas de cura “alternativas” nas cidades de Córdoba e Buenos Aires, em um período crise disciplinar [1920-1930]. Especificamente, analisamos declarações relativas àqueles sujeitos identificados como “curandeiros”, que estavam à margem da “ciência”.

Palavras-chave: história da saúde, biomedicina, imprensa, curandeirismo.

Cómo citar este artículo: Dolores Rivero y Laura Vanadía, “En los márgenes de la biomedicina: perspectivas en torno a la práctica ilegal de la medicina en Córdoba y Buenos Aires, 1920-1930”, *Trashumante. Revista Americana de Historia Social* 11 [2018]: 98-121.

DOI: 10.17533/udea.trahs.n11a05

Fecha de recepción: 31 de mayo de 2017

Fecha de aprobación: 20 octubre de 2017

Dolores Rivero: Licenciada en Historia por la Universidad Nacional de Córdoba. Estudiante del doctorado en Historia de la Universidad Nacional de La Plata.

Correo electrónico: doloresriv@gmail.com



Laura Vanadía: Licenciada en Psicología por la Universidad Nacional de Córdoba. Estudiante del doctorado en Ciencias de Salud de la Universidad Nacional de Córdoba.

Correo electrónico: lauravanadia@gmail.com

En los márgenes de la biomedicina: perspectivas en torno a la práctica ilegal de la medicina en Córdoba y Buenos Aires, 1920-1930

Dolores Rivero y Laura Vanadía

Introducción

Los procesos de salud y enfermedad ingresaron en las agendas de investigación histórica en las últimas dos décadas del siglo XX, y adquirieron mayor fuerza en Latinoamérica en el siglo XXI.¹ Este ímpetu al que asistimos puede hallarse vinculado a los aportes de múltiples áreas del conocimiento social a nuestro subcampo de estudio. De esta manera, nos encontramos en un escenario disciplinar nutrido por contribuciones teórico-metodológicas de campos aledaños que se presentan con una gran variedad de enfoques. No obstante, junto con Diego Armus, consideramos que la historiografía de la enfermedad en Argentina aún adeuda la exploración de temáticas y problemáticas desde una perspectiva que no solo se centre en espacios geográficos matrices, como Buenos Aires, sino que también se adentre en otras regiones del país.²

Con la intención de generar un aporte que permita arrojar luz sobre los procesos que se desarrollaron en el contexto argentino, en el presente trabajo se analizarán los discursos emanados desde la biomedicina y la prensa escrita relacionados con las prácticas de curar “alternativas”, específicamente aquellas llevadas a cabo por individuos que, desde estos sectores, se identificaban como “curanderos”, en un período de crisis disciplinar (1920-1930), en el cual los médicos se encontraban en medio de fuertes discusiones acerca de los alcances y limitaciones actuales y futuras de su profesión. Desde fines del siglo XIX y principios del XX, en el marco de un proceso de medicalización que no fue lineal, la medicina académica (en muchos casos con colaboración de la prensa y de las altas esferas estatales) enfatizó en un discurso destinado a criminalizar las prácticas

1. Diego Armus, *La ciudad impura. Salud, tuberculosis y cultura en Buenos Aires, 1870-1950* (Buenos Aires: Edhasa, 2007).
2. Diego Armus, “Cultura, historia y enfermedad. A modo de introducción”, *Entre médicos y curanderos. Cultura, historia y enfermedad en la América Latina moderna*, comp. Diego Armus (Buenos Aires: Grupo Editorial Norma, 2002) 23.

de salud que se encontraban fuera de su control. Así, curanderos, espiritistas, adivinadores, entre otros personajes, fueron estigmatizados y culpabilizados por ejercer ilegalmente la medicina.

Las figuras antes reseñadas han sido objeto de análisis de la historiografía latinoamericana, como se observan en las indagaciones de Steven Palmer y María Eugenia Módena acerca de la complementariedad de sistemas de atención de salud en los siglos XIX y XX en Costa Rica y México, respectivamente, y en el trabajo de David Sowell que analiza el caso de un curandero en Colombia durante la segunda mitad del siglo XIX.³ En estas mismas latitudes Jorge Márquez Valderrama, Víctor García y Piedad del Valle estudian la profesión médica y el charlatanismo en el cambio del siglo XIX al XX.⁴ La historiografía brasileña contribuyó notoriamente a expandir este campo con un conjunto de estudios de caso: los trabajos de Tânia Salgado Pimenta y Betânia Figueiredo sobre el oficio, el desempeño y la posición ocupada por los diferentes tipos de curadores populares en Brasil durante el siglo XIX.⁵ Desde otra óptica, las indagaciones de Márcio de Sousa Soares y Nikelen Acosta Witter revelan un marcado interés por las percepciones de la población acerca de las diversas formas de curar.⁶

3. Steven Palmer, “La voluntad radiante del Profesor Carbell: medicina popular y populismo médico en Costa Rica en el decenio de 1930”, *Entre médicos y curanderos. Cultura, historia y enfermedad en la América Latina moderna*, comp. Diego Armus (Buenos Aires: Grupo Editorial Norma, 2002) 259-292; María Eugenia Módena, “Combinar recursos curativos: un pueblo mexicano en las últimas décadas del siglo XX”, *Entre médicos y curanderos. Cultura, historia y enfermedad en la América Latina moderna*, comp. Diego Armus (Buenos Aires: Grupo Editorial Norma, 2002) 331-370; David Sowell, “Andanzas de un curandero en Colombia: Miguel Perdomo Neira y ‘la lucha entre el buen sentido y la ignorancia ciega’”, *Entre médicos y curanderos. Cultura, historia y enfermedad en la América Latina moderna*, comp. Diego Armus (Buenos Aires: Grupo Editorial Norma, 2002) 71-104.
4. Jorge Márquez Valderrama y otros, “La profesión médica y el charlatanismo en Colombia en el cambio del siglo XIX al XX”, *Quipu. Revista Latinoamericana de Historia de las Ciencias y la Tecnología* 14.3 (2012): 331-362.
5. Tânia Salgado Pimenta, “Artes de curar: um estudo a partir dos documentos da Fiscatura-mor no Brasil do começo do século XIX” (Tesis de maestría en Historia Social, Universidade Estadual de Campinas, 1997); Tânia Salgado Pimenta, “Barbeiros-sangradores e curandeiros no Brasil (1808-28)”, *História, Ciências, Saúde - Manguinhos* 5.2 (1998): 349-374; Tânia Salgado Pimenta, “O exercício das Artes de Curar no Rio de Janeiro (1828 a 1855)” (Tesis de doctorado en Historia Social, Universidade Estadual de Campinas, 2003); Betânia Figueiredo, *A Arte de Curar: cirurgiões, médicos, boticários e curandeiros no século XIX em Minas Gerais* (Rio de Janeiro: Vício da Leitura, 2002).
6. Márcio de Sousa Soares, “Médicos e mezinheiros na Corte Imperial: uma herança colonial”, *História, Ciências, Saúde - Manguinhos* 8.2 (2001): 407-438; Márcio de Sousa Soares, “A doença e a cura: saberes médicos e cultura popular na Corte Imperial” (Tesis de maestría en Historia, Universidade Federal Fluminense, 1999); Nikelen Acosta Witter, *Dizem que foi feitiço: As práticas da cura no sul do Brasil (1845-1880)* (Porto Alegre: EDIPUCRS, 2001); Nikelen Acosta Witter, “Curar como Arte e Ofício: contribuições para um debate historiográfico sobre saúde, doença e cura”, *Tempo* 19 (2005): 13-25.

Entre fines del siglo XIX y principios del XX en América Latina la lucha de los médicos diplomados por posicionar su profesión frente a los practicantes irregulares tuvo características compartidas, mientras múltiples naciones se encontraban aun constituyéndose. En efecto, estos procesos de consolidación académica y profesional solo se comprenden a la luz de sus interacciones con otras ofertas de cuidados que buscaban distanciarse y distinguirse de ellas, lo que entrañaría relaciones de tensión y rivalidad y un debate orientado a difundir el charlatanismo como enemigo de la salud pública junto a la búsqueda de instrumentos de apoyo político y ciudadano para lograr un monopolio de la oferta terapéutica.⁷

Consideramos que los estudios históricos que colocan en el centro de la escena analítica a la figura del curandero son aún exiguos. Para el caso argentino se destaca apenas un conjunto de trabajos entre los cuales se encuentran los de María Silvia Di Liscia, quien rescata el mencionado “personaje” a partir de su estudio sobre las interacciones y convergencias de sistemas médicos (científico, indígena y popular) entre mediados del siglo XVIII y comienzos del XX en la región pampeana; mientras Mirta Fleitas aborda el tema del curanderismo en San Salvador de Jujuy en los albores del siglo XX.⁸ Ubicada en la zona del Tucumán colonial, Judith Farberman estudia la alteridad cultural del mundo de la hechicería y el curanderismo a través de procesos judiciales que tuvieron lugar en el siglo XVIII.⁹ En el mismo espacio geográfico, pero durante el siglo XIX, María Estela Fernández y María Laura Parolo se interrogan acerca de los controles, manifestaciones y límites del arte de curar, atienden a los instrumentos utilizados para la reglamentación de la práctica médica considerando, asimismo, los avances y limitaciones en este campo.¹⁰

Por su parte, María Laura Rodríguez, Adrián Carbonetti y María Marta Andreatta exploran las prácticas empíricas vinculadas al cuidado de la salud, dentro

7. Para mayor información véase Claudia Agostoni, “Médicos científicos y médicos ilícitos en la ciudad de México durante el Porfiriato”, *Estudios de Historia Moderna y Contemporánea de México* 19 (1999): 13-31; Sônia Maria de Magalhães, “Batalha contra o charlatanismo: institucionalização da medicina científica na província de Goiás”, *História, Ciências, Saúde - Manguinhos* 18.4 (2011): 1095-1109; Steven Palmer, *From Popular Medicine to Medical Populism: Doctors, Healers, and Public Power in Costa Rica, 1800-1940* (Durham: Duke University Press, 2003); Márquez Valderrama y otros 331-362.
8. María Silvia Di Liscia, *Saberes, terapias y prácticas médicas en Argentina (1750-1910)* (Madrid: Consejo Superior de Investigaciones Científicas, 2002); Mirta Fleitas, “Médicos y curanderos de San Salvador de Jujuy a comienzos del siglo XX” (Tesis de doctorado en Historia, Universidad de Jujuy, 2014).
9. Judith Farberman, *Las salamanca de Lorenza. Magia, hechicería y curanderismo en el Tucumán colonial* (Buenos Aires: Siglo XXI, 2005).
10. María Estela Fernández y María Laura Parolo, “Controles, manifestaciones y límites del arte de curar en Tucumán durante el siglo XIX”, *Historias de salud y enfermedad en América Latina. Siglos XIX y XX*, eds. Adrián Carbonetti y Ricardo González Leandri (Córdoba: Centro de Estudios Avanzados, Universidad Nacional de Córdoba / CONICET, 2008) 95-117.

de las cuales se incluye el curanderismo, a partir del primer censo nacional en Argentina.¹¹ En el caso de Buenos Aires, Diego Armus presta atención a la figura del curandero en el marco de su estudio sobre la tuberculosis entre 1870 y 1950; mientras que Astrid Dahhur indaga específicamente sobre las diferentes medidas promovidas por los organismos encargados del control de la práctica médica entre las postrimerías del siglo XIX e inicios del XX.¹²

Finalmente, Juan Pablo Bubello narra la historia de las peculiaridades fundamentales de los actores, objetos, representaciones y prácticas esotéricas en Argentina desde el período colonial hasta el siglo XX, dentro de las cuales incluye el curanderismo. Describe y explica históricamente las características de la persecución y criminalización por parte del Estado nacional de ciertas prácticas esotéricas.¹³

A partir de una metodología cualitativa (histórico-hermenéutica) rescatamos las voces de los galenos y de la prensa expuestas en un conjunto de revistas científico médicas y notas periodísticas de las ciudades de Córdoba y Buenos Aires; así como sus posicionamientos y pronunciamientos referidos a aquellos sujetos que se hallaban al margen de la “ciencia” y a quienes consideraban enemigos.

El trabajo se estructura en dos ejes. En el primero se verá cómo los médicos entienden al curanderismo, un fenómeno que ha tendido a propagarse a partir de falencias y equivocaciones gestadas en el seno del mismo cuerpo profesional. El problema del curanderismo —de acuerdo a ciertos integrantes de la élite galeña— junto con otros, formaría parte de un entramado más amplio y complejo que mostraría los desaciertos y descuidos (en términos institucionales y de praxis) del gremio médico argentino. Se abordarán estas tramas a partir del estudio de artículos publicados en la *Revista del Círculo Médico de Córdoba* y *La Semana Médica*, editoriales que devinieron esenciales en la construcción de un espacio de divulgación y socialización entre los médicos y la ciencia médica en Argentina. Esta constitución no resulta anecdótica, sino que se halla imbricada a los espacios geográficos considerados; Buenos Aires, además de instituirse como el enclave receptor de una gran masa de inmigrantes, escenario privilegiado para la emergencia de los sectores medios y de una espectacular y rápida urbanización, fue un punto decisivo del despegue de la zona litoral del país, así como un testigo del surgimiento y desarrollo

11. María Laura Rodríguez y otros, “Prácticas empíricas y medicina académica en Argentina. Aproximaciones para un análisis cuantitativo del Primer Censo Nacional (1869)”, *Historia Crítica* 49 (2013): 81-108.

12. Armus, *La ciudad impura* 299-324; Astrid Dahhur, “Curanderos y médicos ¿antagónicos o complementarios? Tandil a fines del siglo XIX” (Ponencia, Jornadas de Iniciación en la Investigación Interdisciplinaria en Ciencias Sociales, Universidad Nacional de Quilmes, 2012); Astrid Dahhur, “Ataques a curanderos. La medicina y su lucha por el control social de la población en los primeros años del siglo XX” (Ponencia, XIV Jornadas Interescuelas / Departamentos de Historia, Universidad Nacional de Cuyo, 2013).

13. Juan Pablo Bubello, *Historia del esoterismo en la Argentina. Prácticas, representaciones y persecuciones de curanderos, espiritistas, astrólogos y otros esoteristas* (Buenos Aires: Biblos, 2010).

de la ciencia médica argentina.¹⁴ Por su parte, la ciudad de Córdoba, como capital de una de las provincias más importantes de Argentina, atravesó durante las últimas décadas del siglo XIX y las primeras del XX un importante proceso de modernización urbana, el cual se manifestó en su desarrollo como centro comercial, administrativo y académico; la temprana fundación de su Universidad fue definiendo esta suerte de faro para el interior nacional. De manera particular, la medicina ocupó un lugar privilegiado en este desarrollo, pues en esta ciudad se encuentra la segunda Facultad de Medicina más antigua del territorio argentino (1878).

En el segundo eje se analizará un discurso periodístico que, lejos de apuntar hacia las prácticas —posiblemente equívocas— de los médicos diplomados, arremete contra la legislación vigente. Colocamos en perspectiva los diagnósticos y propuestas de soluciones en relación a lo que los periódicos definen “como un continuo avance de curanderismo y la charlatanería”, e identificamos cómo definen el rol del Estado los profesionales diplomados, la sociedad y los propios curadores empíricos. Reconstruimos las representaciones acerca de estas experiencias vitales y las responsabilidades ligadas a ellas,¹⁵ reconociendo que estos discursos habrían estado atravesados por la línea editorial y la filiación a la que adscribía el periódico considerado: *La Voz del Interior*. Este era un diario liberal vinculado al ascenso de un partido moderno como lo fue la Unión Cívica Radical, que se inscribiría en una nueva concepción del periodismo que pretendía diferenciarse de las publicaciones “de opinión”, partidarias o doctrinarias y daría paso a la prensa comercial.¹⁶

1. Miradas médicas en torno al curanderismo: sobre el origen y “expansión” del fenómeno

Desde mediados del siglo XIX la modernidad construyó un discurso hegemónico con un horizonte ideológico preciso. Se identificó la cultura con la razón, la ciencia, la secularización, el progreso material y desarrollo tecnológico; se escindió lo religioso de la esfera estatal y se invisibilizó, marginó, estigmatizó y hasta negó la existencia de fenómenos de carácter esotérico. No obstante, en la cultura subyacía todo un universo de prácticas, representaciones, discursos y objetos que se construían, circulaban y consumían a partir de agentes sociales determinados, como los curanderos que siempre se hallaron en los márgenes de la legalidad y disputaron

14. Hernán Otero, *Estadística y Nación. Una historia conceptual del pensamiento censal de la Argentina moderna. 1869-1914* (Buenos Aires: Prometeo, 2006) 167.

15. Roger Chartier, “La historia hoy en día: dudas, desafíos, propuestas”, *La “nueva” historia cultural, la influencia del postestructuralismo y el auge de la interdisciplinariedad*, dirs. Ignacio Olabarri y Francisco Caspistegui (Madrid: Universidad Complutense, 1996).

16. María Cristina Boixadós y otros, *Fragmentos de una historia. Córdoba, 1920-1955. Fotografías periodísticas de la colección Antonio Novello* (Córdoba: Editorial de la Facultad de Filosofía y Humanidades de la Universidad Nacional de Córdoba, 2005) 11.

el monopolio de las artes de curar con los galenos.¹⁷ Tal y como señala Ricardo González Leandri, esta pugna por los recursos materiales y simbólicos fue parte indisoluble del vasto proceso de profesionalización médica que comenzaría a tomar forma a mediados del siglo XIX en Argentina.¹⁸ Dicho proceso se encontró fuertemente imbricado con la consolidación del Estado-nación;¹⁹ de hecho, es posible aseverar que para tamaña empresa fue decisivo el aporte de grupos de intelectuales y profesionales que colonizaron sus estamentos superiores y cumplieron un papel fundamental como “bisagra” con respecto a los circuitos de ideas y prácticas institucionales en boga a nivel internacional. Por tanto, al mismo tiempo que estaban “construyéndose” a sí mismos, dichos profesionales colaboraban también en la creación de las dimensiones del Estado a las que se asociaban, mientras la esfera política apuntalaba a estos grupos e intentaba allanar el camino para la concreción de sus proyectos.²⁰

En este entramado dialéctico, el caso de los individuos que tenían a su cargo el cuidado de la salud de la población arroja luz acerca de diferentes trayectorias de profesionalización que no fueron uniformes. Los médicos gozaban en Argentina, desde fines del siglo XIX y comienzos del XX, del prestigio y reconocimiento social y estatal que en la época se brindaba a los miembros de escasas profesiones. Así, en diferentes escenarios, los galenos se autoinstituyeron como las únicas voces autorizadas para abordar los problemas relativos a la salud, la enfermedad, su prevención y su cura, no solo en la dirección de los servicios, sino también en la definición de valores sociales superiores involucrados en su desarrollo. Al despuntar el siglo XX, adquirió plena vigencia una ideología profesional con fundamentos elitistas e individualistas —que continuaron y se profundizaron hasta hacerse claramente visibles en la crisis de la profesión durante la década de 1930—, basada en las reivindicaciones de autonomía del poder político, el derecho a la autorregulación y la legitimación de la práctica por medio de un conocimiento especializado y aplicado según los principios de un estricto código de ética.²¹

A pesar de que los elementos mencionados indicarían que la profesión médica se manifestaba por estos años como un bloque homogéneo, los discursos vinculados al tópico del curanderismo nos muestran un escenario amplio, variado y complejo

17. Bubbello 13.

18. Ricardo González Leandri, “Asociacionismo y representación de intereses médicos en Buenos Aires, 1852-1880”, *Asclepio. Revista de Historia de la Medicina y de la Ciencia* 50.2 (1998): 188.

19. Véase Oscar Oszlak y otros, *La formación del Estado argentino* (Buenos Aires: Editorial de Belgrano, 1985); Natalio Botana, *El orden conservador. La política argentina entre 1880 y 1916* (Buenos Aires: Editorial Sudamericana, 1985); Tulio Halperín Donghi, *Proyecto y construcción de una nación (Argentina 1846-1880)* (Caracas: Biblioteca Ayacucho, 1980).

20. Ricardo González Leandri, “El Consejo Nacional de Higiene y la consolidación de una élite profesional al servicio del Estado. Argentina, 1880-1900”, *Anuario de Estudios Americanos* 61.2 (2004): 572.

21. Susana Belmartino, *La atención médica argentina en el siglo XX. Instituciones y procesos* (Buenos Aires: Siglo XXI, 2005) 45-46.

en el seno de esta élite en cuanto a posicionamientos y búsqueda de erradicación de estas prácticas de curar ilegales. Habría que agregar que los miembros de la profesión médica compartían una visión consensuada acerca de la importancia de la función social a su cargo y la expresaban desde diferentes posiciones vinculadas al sistema de servicios de salud.

1.1. Un problema gremial

En las décadas de 1920 y 1930 la cuestión del asociacionismo se encontraba presente en las discusiones que giraban en torno a los alcances, limitaciones y fisuras de la profesión médica. Como señala Susana Belmartino, “crisis” fue la palabra que los galenos utilizaron con mayor frecuencia para caracterizar su situación y, ocasionalmente, la de la misma medicina. En efecto, se asistió a un intenso proceso de cambio en el cual cristalizan preocupaciones en torno a la práctica médica, como también a la sociedad en que dicha práctica se integraba. La profesión ya no se reconocía como uniforme, ni en su ejercicio ni en la defensa de valores que fundaron su identidad, mientras se incorporaron nuevos recursos técnicos en el proceso de formación y sobrevinieron diferentes posibilidades de inserción en el mercado, hechos que traerían consigo pautas de diferenciación.

Estos cambios afectaron al cuerpo médico de múltiples maneras. En primer lugar, su derecho exclusivo a intervenir en los procesos de salud-enfermedad resulta cuestionado por una aparente multiplicación de curadores alternativos. Asimismo, aparece el posible agotamiento de los mecanismos sociales que habían operado para vincular las necesidades de atención percibidas por la población a la capacidad de intervención de los profesionales. En tercer lugar, irrumpe la percepción de un debilitamiento de los valores tradicionales que fundamentaban su demanda de autonomía y, por consiguiente, la necesidad de restablecer el compromiso ético que le daba respaldo. Finalmente, se presenta como imperiosa la redefinición de las relaciones con el Estado, en tanto garante del derecho de la profesión a reclamar un ámbito exclusivo de práctica como poseedor de la capacidad jurídica para definir los límites de dicho campo, y en la medida en que tiene la facultad de intervenir como regulador de los mecanismos de mercado o establecer servicios u organizaciones financiadoras que desvinculen la práctica profesional de esos mecanismos.²²

En consonancia con lo expuesto previamente, de acuerdo a la perspectiva de Gregorio Bermann —reconocido médico psiquiatra, introductor del psicoanálisis en Córdoba, docente de la Universidad Nacional de Córdoba, participante de la Reforma Universitaria de 1918—²³ por esos años era visible una “extraordinaria baja económica en las acciones de la práctica médica”. Esto se debía, por un lado,

22. Belmartino 86-87.

23. Fernando José Ferrari, “Inicios del psicoanálisis en Córdoba: la heurística interior/puerto y la historia del psicoanálisis en Argentina” (Ponencia, XIV Encuentro Argentino de Historia de la Psicología, el Psicoanálisis y la Psiquiatría, Universidad Nacional de Tucumán, 2013).

a la inclinación (mundial) del ejercicio individual de la profesión. Las organizaciones médicas en general, sus actividades, su desarrollo social: todo se trataba de iniciativas privadas y atomizadas. Bermann consideraba que los médicos argentinos venían fracasando sistemáticamente en sus intentos de agremiación. Para revertir esta situación se debía realizar una gran labor, para lo que proponía seguir los ejemplos de países vecinos como Chile y Uruguay, o escuchar las voces de quienes hubiesen trabajado en favor del mejoramiento social del gremio médico.²⁴ En este sentido, no se debe soslayar que las ideas y propuestas de asociación y agrupación se hallaban signadas por la filiación política del reconocido psiquiatra, quien habría integrado las filas del Partido Comunista Argentino (PCA) y en la década de 1930 terminó por ser exonerado de sus cargos en la Universidad Nacional de Córdoba.²⁵

Por otro lado, sumado a la precaria situación laboral, Bermann identificaba el resquebrajamiento de cierta tendencia de los pacientes a confiar en la figura del médico y en la ciencia médica en general, aunque la aceptación social y la eficacia de sus prácticas se veían, en muchos casos, fuertemente cuestionadas.

Colegas de todas partes cambian ideas para resolver por la acción solidaria lo que individualmente son incapaces de solucionar. Fuerzas extrañas y superindividuales conmueven y agitan todos los estratos sociales, las posiciones más sólidas y, en el mismo cuerpo de la medicina, tan valorada en su imponente construcción, se producen desde hace tiempo grietas y resquebrajamientos doctrinarios inquietantes para el observador. La organización de los servicios médicos alcanza una expansión tan amplia y extraordinaria, llega a variados campos, insospechados hace algunos años, que la misma medicina va adquiriendo una fisonomía muy distinta a la original de hace algunos decenios. Ya no reina más en todas partes la misma consagración desinteresada a las ciencias. ¡Qué distancia de la ingenua confianza, de la seguridad en la medicina, de la fe en el ilimitado poder de la ciencia con que entraban a ejercer los médicos de antaño!²⁶

24. Bermann cita la exposición realizada por un numeroso grupo de médicos durante un congreso en Chile en la cual repudian el concepto de medicina individual y abogan por su socialización. El médico aludía elogiosamente a una caja de seguro obrero obligatoria allí implementada, que podría ser en Argentina como en aquel país “un poderoso factor económico capaz de amparar eficazmente al obrero asegurado aun cuando no fuere una panacea para la salud pública”. Presenta la experiencia uruguaya como paradójica: “por una parte, una gran cantidad de médicos que no ganan para vivir y de otra aquellos que no alcanzan a atender todos sus enfermos”. Por otro lado, del Sindicato Médico Uruguayo, al cual considera una “asociación honesta y eficaz, floreciente y generosa con sus asociados, amplia y sólida para todas las especialidades”, señala que: “ha emprendido seria campaña contra las mutualidades que explotan al médico”. Gregorio Bermann, “Reuniones de sociedades científicas. Problemas médico gremiales actuales”, *Revista Médica de Córdoba* (Córdoba) 4 de junio de 1936: 940-942.

25. Hugo Vezzetti, “El psicoanálisis en la cultura comunista. Buenos Aires y París, 1949”, *Anuario IEHS* 27 (2012): 19-20.

26. Gregorio Bermann, “La crisis de la medicina”, *La Semana Médica* (Buenos Aires) 10 de mayo de 1934: 1501-1502.

Esta falta de “fe” contrastaba con la imagen del médico santo y respetado que existió en Argentina hasta fines del siglo XIX. Hasta ese momento, la figura del galeno se vinculaba con la integridad; era considerado socialmente como un ser incorruptible, preocupado por la humanidad doliente. Belmartino sostiene que por esos años ese reconocimiento se hallaba cimentado en la relación personal médico-paciente, en el inviolable secreto que protegía las confidencias realizadas en el interior del consultorio, en la asimilación de una ideología que, supuestamente, otorgaba prioridad a los derechos del individuo para protegerlo de cualquier intrusión fundada en el interés social.²⁷ De esta manera, se construía al mismo tiempo al médico por oposición al curandero, al cual se deslegitimaba por su estrecha relación al dinero, un demonio que tentaba a unos y otros, pero al cual debían ser capaces de resistir los médicos, verdaderos apóstoles del cuerpo y la salud.²⁸

Posteriormente, y conforme al avance del proceso de medicalización, muchos profesionales de la salud se resistieron a encajonar su labor bajo el signo humanitario. Si la medicina era una profesión en la cual se habían invertido años de estudio y de trabajo, el médico debía poder vivir de ella, es decir, debía ser una labor rentable en la cual se demostraran los conocimientos técnicos y los pacientes pagaran por su curación. Una conferencia dictada por el doctor Nicolás Capizzano, dirigente del Sindicato Nacional de Médicos, en el Círculo Médico de Córdoba en 1923 ilustra este posicionamiento:

El gobierno no ha socializado a las mujeres, ni a la propiedad, pero ha dispuesto de nuestro trabajo y lo regala a todo el mundo en beneficio de su popularidad. El gobierno hace caridad con nuestro trabajo (hay hospitales y sanatorios gratuitos, sociedades filantrópicas con atención médica gratuita, etc). Es urgente que los médicos hagan entender al Estado que la salud del pueblo no debe ser administrada de forma comunista ni maximalista, sino que el cuidado de la salud debe ser entregado a un sistema de cooperación y previsión de los individuos.²⁹

Bermann vislumbraba la existencia de un problema generalizado en el sistema: se debía aumentar el nivel de vida popular. El médico necesitaba que las condiciones sociales mejorasen en términos amplios para poder prosperar; no bastaría con que el gobierno generase iniciativas tendientes a crear más hospitales o institutos de salud.³⁰ Por su parte, Brandán Caraffa, presidente del Círculo Médico de Córdoba entre 1935 y 1940, también entendía la situación sanitaria del momento como un problema social, pero a diferencia del psiquiatra, quien aseguraba que el

27. Belmartino 46.

28. Di Liscia 263-264.

29. Nicolás Capizzano, “Aspecto general del ejercicio de la profesión médica en Argentina”, *Revista del Círculo Médico de Córdoba* (Córdoba) 22 de septiembre de 1923: 175.

30. Para profundizar en el caso del sistema de salud público cordobés en los años treinta véase María José Ortiz Bergia, “Provincia y Nación en el proceso de construcción de un Estado centralizado. Políticas sanitarias en Córdoba (1943-1946)”, *Quinto Sol* 16.1 (2012): 1-23.

Círculo Médico no podía conducir o encarar la acción gremial y que los médicos no podían estar ajenos a tamaño conflicto estructural, consideraba que la función del Círculo Médico cordobés era unir al gremio, no dividirlo, y esto ocurriría si comenzaba a encargarse de problemas sociales.³¹ El reconocimiento por parte de los personajes citados de una problemática macro que determinaría el derrotero de su profesión, nos conduce a destacar que desde fines del siglo XIX y principios del XX la llamada “cuestión social”—centrada fundamentalmente en las zonas del litoral y especialmente en la ciudad de Buenos Aires, núcleo en el que se afincó la mayoría de los migrantes europeos que por entonces arribaban en grandes oleadas al país— iba adquiriendo cada vez más resonancia en los espacios de las élites.³² Particularmente, la dupla salud-enfermedad no se limitó entonces históricamente a un conjunto de problemas individuales, sino que desde épocas tempranas la referencia a lo social ocupó en ella un lugar bastante central.³³

En este contexto signado por ciertos avatares políticos y socioeconómicos, Bermann no creía que se pudiese mejorar el estado de su profesión simplemente combatiendo el charlatanismo, el curanderismo (fenómenos que tanto habían avanzado en la perspectiva de los galenos), o las asociaciones médicas con fines comerciales. De acuerdo a su visión, era menester que los médicos se hallasen comprometidos con un ideal común y amalgamados, que superasen la desorientación y la apatía en que habían caído. Las prácticas curanderiles, entonces, se presentaban como un elemento más que daba cuenta de la imposibilidad de la élite médica de organizarse y enfrentar la competencia que se planteaba frente a los individuos no diplomados.

Claro que la conciencia de la existencia de rivales en la oferta de cura para múltiples afecciones es anterior al reconocimiento de esta crisis suscitada entre las décadas de 1920 y 1940. En relación con los curanderos, desde los albores del siglo los *Anales del Departamento Nacional de Higiene* publicaron reiteradas menciones de procedimientos llevados adelante para reprimir a estos curadores no reconocidos por la medicina académica.³⁴ Ahora bien, este fenómeno constituyó una preocupación relevante que recibió diferentes interpretaciones en el análisis de los profesionales. Por un lado, estaban quienes consideraban la necesidad inminente de ajustar los mecanismos de organización y asociación médica para, entre muchos objetivos, hacer frente al avance de las prácticas de curar alternativas a la biomedicina. Una mirada grupal permitiría sentar las bases y diseñar estrategias para poner en marcha, junto con las autoridades gubernamentales, un proceso arduo de erradicación de las prácticas de curar empíricas. Por otra parte, se encuentran las opiniones

31. Bermann, “Reuniones” 942.

32. Para el caso de Córdoba véase Beatriz Moreyra, “Los avances en la construcción del Estado Social en Córdoba (1914-1930): legislación social y prácticas asistenciales”, *Población y Sociedad* 16 (2009): 75-118.

33. Ricardo González Leandri, “Miradas médicas sobre la cuestión social. Buenos Aires a fines del siglo XIX y principios del XX”, *Revista de Indias* 60.219 (2000): 424-425.

34. Belmartino 88.

vinculadas al cuestionamiento a las líneas de desarrollo de la medicina como ciencia y como práctica. En este sentido, algunos miembros de la élite médica nacional cuestionaban el biologismo, que fundamentaba la concepción dominante en la materia; se postulaba, entonces, que era preciso integrar los factores emocionales del paciente en el marco de cualquier tratamiento que buscara restaurar la salud.

1.2. Una cuestión de praxis

Los discursos en torno al curanderismo emanados desde el seno de la élite médica dan cuenta de que las prácticas de curar alternativas a la biomedicina representaban un problema para ciertos sectores sociales y suscitaban múltiples opiniones. Se trataba de un fenómeno cuyo desarrollo se había visto posibilitado, desde la perspectiva de algunos galenos, por una exigua organización médico-gremial que lo detuviese. Además, estaban quienes consideraban la importancia de otros factores que terminaban por allanar el camino a los “curadores” no diplomados, a saber: la relación médico-paciente y los desaciertos científicos propios de un período en el cual los conocimientos vinculados a la bacteriología en Argentina no se hallaban aún en pleno auge.³⁵

Algunas respetadas personalidades del ámbito académico nacional, entre ellas el doctor Bermann, consideraban que era insoslayable el “descuido de los médicos por conocer y considerar a los enfermos”.³⁶ Aseveraba que “las relaciones de la ciencia con el arte médico son más intrincadas de lo que parecen. Se puede argüir que la ciencia no es la práctica médica”. En otros términos, en el marco de la praxis, de acuerdo a la postura del galeno, aparecen y deben ser tomados en consideración elementos que no están directamente imbricados al conocimiento científico-médico. Por ello, “el médico no debe ni puede acercarse al paciente con la misma seguridad que a los animales de laboratorio a los que somete a experimentación”.³⁷ Este planteamiento sugiere que para algunos sectores de la élite médica era menester comprender a los enfermos y al mundo en que vivían; lo que explica el hincapié en “la valoración primordial del individuo doliente, cuya capacidad vital o de adaptación ambiental vulnerada necesita ser rescatada o compensada en lo posible”.³⁸ Estas reflexiones nos conducen a pensar que posiblemente una de las ventajas con las que contaban los curanderos era la de pertenecer

35. Los decenios de 1920 y 1930 fueron los de mayor productividad del actual Instituto Nacional de Microbiología Carlos G. Malbrán, que orientó sus estudios hacia las enfermedades relacionadas con la actividad agroganadera para la exportación. Juan César García, “Historia de las instituciones de investigación en salud en América Latina, 1880-1930”, *Educación Médica y Salud* 15.1 (1981): 71-88.

36. Bermann, “Reuniones” 940.

37. Gregorio Bermann, “Las enseñanzas del caso Asuero”, *La Semana Médica* (Buenos Aires) 26 de junio de 1930: 1632-1633.

38. Emilio Pizarro Crespo, “Curanderismo y medicina académica. Errores y superación dialéctica de la medicina contemporánea”, *La Semana Médica* (Buenos Aires) 25 de enero de 1934: 323.

a un conjunto social (pueblo, barrio, vecindario) con el cual se encontraban en permanente contacto. Conocían y no eludían los componentes de la vida privada de su clientela, por el contrario, incorporaban esas variables a la atención que dispensaban con lo que generaban un vínculo más cercano y de confianza con el “paciente”. La gran mayoría de los médicos, por su parte, con el objetivo de persuadir a la opinión pública de la importancia de su rol y construir una imagen que los colocara en un escalón diferencial del conjunto social, se alejaban notoriamente del componente emocional y no fisiológico de sus pacientes.³⁹

En continuidad con esta línea argumentativa y en rescate de ciertos factores no orgánicos que referíamos con anterioridad, otro profesional de la salud diplomado en una columna publicada en 1930 en la revista *La Semana Médica* reconocía “la influencia enorme del alma humana en el cuerpo, una influencia menospreciada por muchos médicos”. Sostenía que “en las enfermedades orgánicas pueden ser injertados síntomas psíquicos, y los síntomas de la enfermedad orgánica son multiplicados muchas veces por la influencia psíquica”.⁴⁰ Hay que recordar que por estos años el reconocimiento de la influencia de los padecimientos subjetivos en las enfermedades era manifiestamente limitado. Por tanto, en el imaginario de gran parte de la comunidad médico-científica cualquier elemento que no encajase en el casillero dogmático de la concepción patológica carecía de valor o interés.

Si bien como plantea Di Liscia muchos argumentos esgrimidos por los galenos en contra del curanderismo se cimentaban en la idea de que las respuestas científicas eran ostensiblemente superiores a las resoluciones dadas por los “charlatanes”,⁴¹ nuestro estudio muestra otras apreciaciones. En una columna de *La Semana Médica* se reconoce, por ejemplo, que la ciencia, muchas veces en manos inhábiles y también en expertas, ha resultado ineficaz.⁴² En numerosas oportunidades los médicos se hallaban desconcertados frente a determinados casos clínicos, incapaces de diagnosticar certeramente y, en consecuencia, imposibilitados de sugerir un tratamiento adecuado para combatir una dolencia. Refiriéndose a estas limitaciones o incertidumbres, el doctor Emilio Pizarro Crespo, colaborador de Bermann y considerado el iniciador de la clínica psicósomática en Argentina,⁴³ sostenía que:

39. Ricardo González Leandri, *Curar, persuadir, gobernar. La construcción histórica de la profesión médica en Buenos Aires, 1852-1886* (Madrid: Consejo Superior de Investigaciones Científicas, 1999).

40. Hugo Salomón, “Curanderos y taumaturgos. Algunas consideraciones sobre las causas principales de sus éxitos”, *La Semana Médica* (Buenos Aires) 26 de junio de 1930: 1671-1672.

41. Di Liscia 261.

42. Salomón, “Curanderos y taumaturgos” 1672.

43. Agustín Kripper, “La psicoterapia de Emilio Pizarro Crespo: un caso de neurosis obsesiva” (Ponencia, IV Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XIX Jornadas de Investigación VIII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR, Universidad de Buenos Aires, 2012).

[...] bajo la presión de una vanidad científica mal entendida impermissible, el médico piensa y obra de la siguiente manera: como este caso, se dice, no encuadra dentro de mi clave mágica e infalible de la enfermedad, basta con violentar la realidad concreta del caso clínico y adscribirle forzosamente un diagnóstico y una terapia como mi prejuicio teorizante me lo impone! De esta forma se hace encajar “a martillazos” o a la fuerza al enfermo dentro de algún cuadro o síndrome patológico conocido.⁴⁴

En este sentido, desde un sector de la élite médica se planteaba que los métodos de diagnosis y procedimientos de cura de las dolencias muchas veces resultaban excesivamente complejos, extensos y sin tino para los pacientes.⁴⁵ Así, en el afán de mostrar y mantener su supremacía frente a otras posibilidades de atención en salud —de acuerdo a las voces que aparecen en las fuentes analizadas— los galeños terminaban por generar un efecto adverso: orientaban a los enfermos a otras alternativas para el restablecimiento de su salud que se encontraban por fuera de los límites de la ley.

2. Miradas periodísticas en torno al curanderismo: sobre la cuestión legal y la esfera pública

En el debate en torno a los diversos factores que obstaculizaban la imposición de la medicina científica como el único arte legítimo de curar en relación a la “otredad” y sus prácticas representadas por el curanderismo, la prensa se constituyó como un actor de poder que creaba y reforzaba determinados juicios y estereotipos, al tiempo que planteaba estrategias como modalidad de respuesta a la problemática.

La tensión médico-curandero no debía verse como una lucha corporativa sin cuartel; implicaba una mirada “intelectual” sobre las prácticas populares, relacionada con la organización del Estado y la función de los expertos dentro del tejido social.⁴⁶ Las noticias analizadas no solo desarrollan el problema desde la clásica dicotomía médico-curandero, sino también denuncian determinadas insolvencias de parte de lo que la prensa consideraba actores “poco intervinientes”, que favorecían el desarrollo y expansión de las prácticas ilegales de la medicina. Si la reflexión de los médicos sobre el problema del curanderismo se vislumbraba dentro de los límites de la disciplina, la opinión de la prensa cordobesa se orientaba por afuera de estos: presentaba al curanderismo como un problema de índole legal y social de gravedad.

En el presente apartado reconstruimos la representación de la realidad que genera la prensa de Córdoba, recuperando el lugar que otorga a los actores intervinientes: la élite médica, el periódico, los curanderos, el poder legislativo, los ciudadanos y usuarios de estas prácticas empíricas.

44. Pizarro Crespo, “Curanderismo y medicina académica” 323.

45. Bermann, “Las enseñanzas” 1640.

46. Di Liscia 185-187.

2.1. Dicotomía médico-curandero en el discurso de la prensa

El desarrollo de los límites de la medicina como disciplina científica implicó la diferenciación y legitimación de prácticas propias respecto de otras formas de curar consideradas ilegales. Este proceso no solo involucró la organización del aparato legal del ejercicio de la profesión, sino también una representación de la realidad ligada a determinados valores sociales relacionados al progreso y la cultura. La élite profesional trazó sus propios límites identitarios y se excluyeron discursivamente aquellas formas de curar no reconocidas por la corporación.⁴⁷ En las fuentes periodísticas analizadas existe una apropiación y reproducción de este discurso que ve en la eliminación de las prácticas curanderiles el triunfo de la ciencia y razón, y entiende como inverosímil el que en una provincia como Córdoba —con tradición y “Universidad”— este problema no haya sido resuelto.⁴⁸

A partir de la caracterización elaborada por el diario *La Voz del Interior* quedaba delimitado el personaje del “curandero” como el charlatán, el mistificador de la medicina, el delincuente criminal, peligroso e inmoral: “una plaga que parece inextinguible. La gente que se dedica a esta actividad, forma una legión fuerte y compacta que como una rama de la delincuencia se dedica a desplumar incautos [...] mistificadores de la medicina, criminales que matan a sangre fría, por unos pesos miserables”.⁴⁹ Tales valores asignados entran en relación directa con el deseo de la élite médica —a la cual se le otorgan los atributos más elevados por antonomasia— por eliminar estas prácticas bajo el argumento del progreso nacional. Para llevar a cabo este objetivo se contará como elemento privilegiado la condena legal del curanderismo, sanción que trasladaba la problemática desde el terreno epistemológico-científico (centrado en los fundamentos de la razón, y las prácticas en cuanto a su eficacia) al ético-político. Es decir, de lo “no científico” a lo “ilegal-inmoral”.⁵⁰

Para comprender esta función de la prensa es útil retomar como interrogante, en sintonía con Di Liscia, hasta qué punto los médicos se autoimponían como los únicos y legítimos agentes de salud y hasta dónde se trataba de una cuestión que los excedía, pues implicaba a un número mayor que el de la población que aceptaba y reproducía las indicaciones médicas.⁵¹ El periodismo local brindaba su confianza a la medicina científica defendiendo la profesión, se atribuía para sí un rol de denuncia y reclamo, pero también de persuasión hacia aquellos sectores que recurrían a estas prácticas “ilegales”. Si los curanderos continuaban desempeñando

47. Bubello 104.

48. “El Consejo de Higiene detuvo a un hipnotizador”, *La Voz del Interior* (Córdoba) 27 de enero de 1930: 11.

49. “El curanderismo criminal ha hecho una víctima más”, *La Voz del Interior* (Córdoba) 4 de febrero de 1930: 10.

50. Di Liscia 209.

51. Di Liscia 303.

sus quehaceres y ocupando un lugar específico en la esfera de las prácticas de curar, era porque ese espacio se lo concedían sus clientes. Era necesario trascender estereotipos y valores ligados a cada uno de los polos dicotómicos para llegar a los ciudadanos y emprender una tarea de concientización. La persuasión se convirtió en un elemento fundamental, arrojaba significantes a los usuarios de prácticas curanderiles: ciudadanos sonsos, ingenuos, incautos. Para referirse a una madre que acudió para realizarse un aborto, el diario anuncia: “Una madre pobre, madre de un hogar, ha caído en su inconsciencia, bajo las manos de esta mujer infame, que más que manos son puñales, que penetrando en las entrañas donde palpitaba un ser, destrozó con ensañamiento órganos vitales”.⁵² Caso omiso se hace de la libre elección de esta madre al acudir a la curandera en busca de una práctica que, destacamos, no podía ser realizada de otra manera: los médicos del período la consideraban repudiable y prohibida.

Posteriormente se evidencia la tendencia persuasiva del periódico, cuyo objetivo residía en buscar el apoyo de los ciudadanos apelando a su moral: “No es posible que si alguien se gestó en el vientre de una mujer, trate de salvarla. La policía con sus recursos y el pueblo con su corazón, deben buscar por todos los rincones, denunciar y detenerla [...] Quien la encuentre llevará como premio la gratitud perenne de todo bien nacido que espera justicia para esa pobre madre”.⁵³ Repartidos los roles en esta compleja trama, el ciudadano no es acusado de delincuente por ser cómplice de actividades criminales. Por el contrario, se le otorga el privilegio y la posibilidad de convertirse en un aliado cuya ayuda es necesaria y acorde a valores sociales y morales privilegiados de la nación.

2.2. Un problema de carácter legislativo

Las dificultades en torno al control de las prácticas empíricas de curar comenzaron a percibirse y dimensionarse a medida que avanzaba el siglo XX; las denuncias se hicieron más frecuentes y precisas y se reflejaron en el discurso periodístico. Una vez trazada la imagen del curandero como criminal delincuente, asumió firmeza la denuncia de la editorial y su visión negativa sobre el curanderismo junto al apoyo al sector científico: “A pesar de toda la campaña que desde estas mismas columnas hemos venido realizando contra el curanderismo y la energía con que el Consejo de Higiene ha estado procediendo en estos últimos tiempos esta plaga parece inextinguible”.⁵⁴ El diario muestra el “esfuerzo y compromiso” del Consejo de Higiene y lo “limitado e irresponsable del sistema legal”, al que acusaba de tratar con benevolencia a estos delincuentes, pues desdeñaba y esterilizaba por la vía legal todo el empeño de la institución para combatirlo.⁵⁵ El señalamiento de

52. “El curanderismo criminal” 10.

53. “El curanderismo criminal” 10.

54. “El curanderismo criminal” 10.

55. Para cada caso de curanderismo denunciado, en los artículos se describe con detalle (con lugar

la editorial sobre la óptima labor del órgano encargado del cuidado de la salud en la provincia de Córdoba se hallaría ligado a la reconocida adscripción político-ideológica del diario.

En el análisis de la prensa las falencias no se depositaban en el seno de la disciplina, sino, específicamente, en el poder legislativo local. Se manifestaba en las imprecisiones de las leyes vigentes para actividades criminales y en un Estado con políticas que no lograban regular el conflicto entre los diversos sectores de la sociedad: “diariamente la prensa registra un nuevo caso de curanderismo con su cohorte de delitos a cual más criminal. Veremos si con esta serie de concretos, la Legislatura toma en consideración este problema que en todo país de cultura ha sido resuelto”.⁵⁶

En cuanto al universo legislativo del período, recién en 1921 se alcanzó (en el marco de un proceso iniciado a mediados del siglo XIX, marcado por las contradicciones y confusión) una política más coherente y formal en relación a prácticas esotéricas, curanderiles y mágicas.⁵⁷ El poder ejecutivo buscaba responder a los reiterados reclamos de los profesionales médicos vinculados a la prohibición de utilizar determinadas técnicas, a las condiciones del encuadre de trabajo y a la necesidad de operativizar la marcha de los sumarios administrativos iniciados a curanderos.⁵⁸ Se produciría entonces un proceso de construcción y ajuste legislativo, cuyo momento más definitorio en el período de análisis fue la aprobación en 1921 de un nuevo proyecto de Código Penal. La importancia radica en que el proyecto enviado al Congreso se acompañaba de un petitorio en el que eran claras las referencias al curanderismo: “las leyes vigentes carecen de eficacia para combatir al curanderismo y de precepto alguno que se relacione con el charlatanismo. La acción del departamento Nacional de Higiene se ha resentido de la falta de eficacia y por consiguiente, de estímulo para perseverar en la humanitaria y moralizadora tarea”.⁵⁹ Basado en la “Exposición de motivos” de 1906, se inaugura entonces a partir de 1921 (y bajo el artículo 208 del Código Penal) el período moderno de persecuciones estatales contra el curanderismo, con el cual quedó cristalizado en Argentina un sustrato legal de sentido que señala al sujeto-actor y objeto-acción de la ilegalidad y pena: curanderos y curanderismo.

De acuerdo a lo documentado por la prensa cordobesa, cuando iniciaba la década de 1930 las dificultades persistían y eran similares a las enunciadas anteriormente. En los tres casos denunciados se reitera la gran tarea de vigilancia y

específico, horario y nombre de los responsables) las acciones realizadas por el Consejo de Higiene. Para profundizar véase “El curanderismo criminal” 10-12.

56. “Madame Elvira hacía volver a los maridos a su casa por solo 50 pesos”, *La Voz del Interior* (Córdoba) 5 de febrero de 1930: 10-11.

57. Para reconstruir el panorama legal de época en el caso de Córdoba y Buenos Aires véase Bubello 98-107.

58. Belmartino 37.

59. Belmartino 160.

denuncia llevada a cabo por el Consejo Provincial de Higiene; se especificaba detalladamente el proceder del organismo:

El consejo Provincial de Higiene continúa enérgicamente su campaña contra el curanderismo [...] La carencia de una ley adecuada para combatir con la eficacia deseable no constituye un inconveniente para que la institución sanitaria continúe su cruzada, puesto que poniendo al descubierto ampliamente hasta donde se ha arraigado el curanderismo y cuáles son sus estragos, puede que los legisladores recuerden la urgencia de sancionar esa ley, que desde hace dos años espera la consideración legislativa.⁶⁰

La cuestión legislativa a la cual hacía referencia el diario se vinculaba con un proyecto de ley presentado a mediados de 1928 que aún esperaba ser analizado por el Senado y la Cámara de Diputados de la provincia de Córdoba. Dicho documento planteaba que “las actuales leyes que rigen en la Provincia el ejercicio de la medicina, farmacia y demás ramas del arte de curar, por la acción del tiempo, no llenan las más apremiantes necesidades en materia tan importante como es la salud pública, a la cual el estado debe dispensar su más preferente atención”.⁶¹ Se presta especial atención a la revisión de las penas y castigos aplicados sobre quienes se encontraran incumpliendo con lo establecido. No obstante, desde la óptica de la prensa, estas acciones y ejecuciones se consideraban breves y leves cuando estos delinquentes eran reincidentes en el mismo delito:

[...] el curandero pasará unos días de detención y nuevamente se hallará libre para continuar el ejercicio de sus fechorías. Pues aunque parezca inverosímil aquí en este pueblo con tradición y Universidad no se ha podido hasta el presente dotarlo de una legislación contra esta plaga de delinquentes. El Código Penal los trata con una benevolencia que ellos saben aprovechar a maravilla [...] En las carpetas legislativas duerme un proyecto de ley presentado por el actual presidente del consejo de higiene. En él ha sido encarado el problema con una clara visión previéndose todos los casos y dando a las autoridades sanitarias el arma que necesitan para arriar el curanderismo. Fue presentado este proyecto en el año 1928, pero ni entonces, ni en 1929 se han dignado siquiera a darle entrada.⁶²

Quedaba así establecido el reclamo por la implementación de una política sanitaria que mejorase el estado de salud general de la población y que, en tanto tal, combatiera toda práctica “antihigiénica” como la practicada por los “charlatanes” que se aprovechaban de la ignorancia popular o de su fascinación por lo novedoso.⁶³

60. “Madame Elvira hacía volver a los maridos” 12.

61. “Proyecto de Ley, ‘Ejercicio de la Medicina, Farmacia y Arte de curar’”, Córdoba, 17 de julio de 1928. AHLPC, Córdoba, Cámara de Senadores, Diario de Sesiones, t. 1, s.f.

62. “El Consejo de Higiene” 12.

63. Di Liscia 190-194.

El ideal de un país moderno, científico y positivo desde una concepción cultural esencialista de nación requería la erradicación de las prácticas curanderiles y esotéricas.⁶⁴ De esta representación de la realidad emanaban ciertos significados, donde cada actor era llamado a desempeñar determinados roles para sostener lo instituido. Lo cierto es que, más allá de los esfuerzos científicos y políticos por combatir el curanderismo, una parte de la población de la ciudad de Córdoba elegía concurrir al curandero en búsqueda de soluciones a sus problemas: “bana será toda la lucha entablada contra ellos [los curanderos], mientras existan sonesos que confiados entregan su salud y sus pesos a estos mistificadores de la medicina”.⁶⁵

Estos “charlatanes”, considerados delincuentes por el poder legislativo, la prensa y los médicos, no solo gozaban de la confianza por parte del público ciudadano sobre su capacidad de curar, sino que, además, contaban con su complicidad y protección. En el artículo sobre la curandera “Jesús Rodríguez” se reseña el caso de una mujer que llega a una guardia médica en situación de peligro de vida como consecuencia de la realización de un aborto practicado por la curandera: “El doctor Vázquez Amenabar ante la gravedad del caso hizo llamar a los acompañantes, quienes luego de unas evasivas, manifestaron que la enferma había sido atendida por la mujer Jesús Rodríguez, conocida curandera”.⁶⁶ En consecuencia, fue menester, desde la perspectiva de las élites conservadoras, que se ejecutaran medidas concretas en relación a la conducta de aquellos ciudadanos que integraban el listado de practicantes empíricos. Pero también, y a partir de una tarea emprendida por la prensa, era necesaria la implementación de una acción moralizadora orientada hacia los sectores menos letrados de la sociedad para que no continuaran acudiendo al encuentro de estos “personajes” que se encontraban por fuera de los límites de la medicina diplomada.

Consideraciones finales

Con el objetivo de brindar un aporte que permitiera arrojar luz acerca de procesos que se desarrollaron en Córdoba y Buenos Aires, vinculados a prácticas de curar empíricas llevadas a cabo por “curanderos”, hemos analizado los discursos y representaciones esgrimidos por la biomedicina y la prensa. El corpus documental analizado se inscribe dentro de un período de crisis disciplinar (1920-1930) en el cual los profesionales de la salud se encontraban en medio de fuertes discusiones acerca de sus alcances y limitaciones actuales y futuras.

De acuerdo a la información que arrojaron las fuentes estudiadas, se vislumbra que el curanderismo cobró fuerza para imponerse como problemática que alteraba el bienestar público y, en tanto tal, era menester su eliminación. Tanto

64. Bubello 106.

65. “El curanderismo criminal” 10.

66. “El curanderismo criminal” 10.

la prensa como la élite médica reconocían este fenómeno en esos términos y se levantaban en contra de su propagación; se trataba de prácticas que azuzaban múltiples y variados posicionamientos. No obstante, desde ambos sectores se introdujeron y sostuvieron discursos que depositaban responsabilidades en diferentes actores.

La postura asumida por la élite médica orientaba la discusión dentro de los límites de la disciplina que, durante las décadas de 1920 y 1930, se hallaba signada por debilidades en torno a factores de agremiación, como así también a encuadres de trabajo: límites de honorarios, inquietudes de la práctica profesional, etc. En términos generales, estos problemas ligados al ejercicio de la profesión médica formaban parte de un universo más amplio y complejo que Belmartino y algunos representantes del cuerpo médico manifestaban en términos de crisis disciplinar.⁶⁷

Por su parte, la prensa posicionada como denunciante arremetía en contra del poder legislativo. Ya sea con el objeto de hacer visible la escasa eficacia del aparato legal vigente tras los sucesivos ajustes que cristalizarían en el Código Penal de 1921, o en defensa de la medicina como práctica de curar privilegiada y única, lo cierto es que la editorial orientó sus planteamientos, predominantemente, por fuera de los límites de la cuestión gremial.

Dentro de este panorama, debemos rescatar que mientras en el interior del campo profesional empezaban a mostrarse ciertos rasgos de heterogeneidad a partir de desacuerdos, diferencias y dudas en torno a los límites y alcances de la profesión, la prensa mostraba a ese mismo grupo de galenos lo suficientemente fuerte y homogéneo como para afrontar las debilidades en términos pragmáticos relativos a las prácticas de curar que se encontraban en los márgenes de la biomedicina.

Fuentes

Manuscritas

Archivo Histórico de la Legislatura de la Provincia de Córdoba, Córdoba (AHLPC)

Revistas y periódicos

La Semana Médica (Buenos Aires) 1930-1934.

La Voz del Interior (Córdoba) 1930.

Revista del Círculo Médico de Córdoba (Córdoba) 1923.

Revista Médica de Córdoba (Córdoba) 1936.

67. Belmartino 86.

Bibliografía

- Agostoni, Claudia. “Médicos científicos y médicos ilícitos en la ciudad de México durante el Porfiriato”. *Estudios de Historia Moderna y Contemporánea de México* 19 (1999): 13-31.
- Armus, Diego. “Cultura, historia y enfermedad. A modo de introducción”. *Entre médicos y curanderos. Cultura, historia y enfermedad en la América Latina moderna*. Comp. Diego Armus. Buenos Aires: Grupo Editorial Norma, 2002.
- _____. *La ciudad impura. Salud, tuberculosis y cultura en Buenos Aires, 1870-1950*. Buenos Aires: Edhasa, 2007.
- Belmartino, Susana. *La atención médica argentina en el siglo XX. Instituciones y procesos*. Buenos Aires: Siglo XXI, 2005.
- Boixadós, María Cristina y otros. *Fragmentos de una historia. Córdoba, 1920-1955. Fotografías periodísticas de la colección Antonio Novello*. Córdoba: Editorial de la Facultad de Filosofía y Humanidades de la Universidad Nacional de Córdoba, 2005.
- Botana, Natalio. *El orden conservador. La política argentina entre 1880 y 1916*. Buenos Aires: Editorial Sudamericana, 1985.
- Bubello, Juan Pablo. *Historia del esoterismo en la Argentina. Prácticas, representaciones y persecuciones de curanderos, espiritistas, astrólogos y otros esoteristas*. Buenos Aires: Biblos, 2010.
- Chartier, Roger. “La historia hoy en día: dudas, desafíos, propuestas”. *La “nueva” historia cultural, la influencia del postestructuralismo y el auge de la interdisciplinariedad*. Dirs. Ignacio Olabarri y Francisco Caspistegui. Madrid: Universidad Complutense, 1996.
- Dahhur, Astrid. “Ataques a curanderos. La medicina y su lucha por el control social de la población en los primeros años del siglo XX”. Ponencia, XIV Jornadas Interescuelas / Departamentos de Historia, Universidad Nacional de Cuyo, 2013.
- _____. “Curanderos y médicos ¿antagónicos o complementarios? Tandil a fines del siglo XIX”. Ponencia, Jornadas de Iniciación en la Investigación Interdisciplinaria en Ciencias Sociales, Universidad Nacional de Quilmes, 2012.
- De Magalhães, Sônia Maria. “Batalha contra o charlatanismo: institucionalização da medicina científica na província de Goiás”. *História, Ciências, Saúde - Manguinhos* 18.4 (2011): 1095-1109.
- Di Liscia, María Silvia. *Saberes, terapias y prácticas médicas en Argentina (1750-1910)*. Madrid: Consejo Superior de Investigaciones Científicas, 2002.
- Farberman, Judith. *Las salamanacas de Lorenza. Magia, hechicería y curanderismo en el Tucumán colonial*. Buenos Aires: Siglo XXI, 2005.
- Fernández, María Estela y María Laura Parolo. “Controles, manifestaciones y límites del arte de curar en Tucumán durante el siglo XIX”. *Historias*

- de salud y enfermedad en América Latina. Siglos XIX y XX*. Eds. Adrián Carbonetti y Ricardo González Leandri. Córdoba: Centro de Estudios Avanzados, Universidad Nacional de Córdoba / CONICET, 2008.
- Ferrari, Fernando José. “Inicios del psicoanálisis en Córdoba: la heurística interior/puerto y la historia del psicoanálisis en Argentina”. Ponencia, XIV Encuentro Argentino de Historia de la Psicología, el Psicoanálisis y la Psiquiatría, Universidad Nacional de Tucumán, 2013.
- Figueiredo, Betânia. *A Arte de Curar: cirurgiões, médicos, boticários e curandeiros no século XIX em Minas Gerais*. Rio de Janeiro: Vício da Leitura, 2002.
- Fleitas, Mirta. “Médicos y curanderos de San Salvador de Jujuy a comienzos del siglo XX”. Tesis de doctorado en Historia, Universidad de Jujuy, 2014.
- García, Juan César. “Historia de las instituciones de investigación en salud en América Latina, 1880-1930”. *Educación Médica y Salud* 15.1 (1981): 71-88.
- González Leandri, Ricardo. “Asociacionismo y representación de intereses médicos en Buenos Aires, 1852-1880”. *Asclepio. Revista de Historia de la Medicina y de la Ciencia* 50.2 (1998): 187-203.
- _____. *Curar, persuadir, gobernar. La construcción histórica de la profesión médica en Buenos Aires, 1852-1886*. Madrid: Consejo Superior de Investigaciones Científicas, 1999.
- _____. “El Consejo Nacional de Higiene y la consolidación de una élite profesional al servicio del Estado. Argentina, 1880-1900”. *Anuario de Estudios Americanos* 61.2 (2004): 571-593.
- _____. “Miradas médicas sobre la cuestión social. Buenos Aires a fines del siglo XIX y principios del XX”. *Revista de Indias* 60.219 (2000): 421-435.
- Halperín Donghi, Tulio. *Proyecto y construcción de una nación (Argentina 1846-1880)*. Caracas: Biblioteca Ayacucho, 1980.
- Kripper, Agustín. “La psicoterapia de Emilio Pizarro Crespo: un caso de neurosis obsesiva”. Ponencia, IV Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XIX Jornadas de Investigación VIII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR, Universidad de Buenos Aires, 2012.
- Márquez Valderrama, Jorge y otros. “La profesión médica y el charlatanismo en Colombia en el cambio del siglo XIX al XX”. *Quipu. Revista Latinoamericana de Historia de las Ciencias y la Tecnología* 14.3 (2012): 331-362.
- Módena, María Eugenia. “Combinar recursos curativos: un pueblo mexicano en las últimas décadas del siglo XX”. *Entre médicos y curanderos. Cultura, historia y enfermedad en la América Latina moderna*. Comp. Diego Armus. Buenos Aires: Grupo Editorial Norma, 2002.

- Moreyra, Beatriz. "Los avances en la construcción del Estado Social en Córdoba (1914-1930): legislación social y prácticas asistenciales". *Población y Sociedad* 16 (2009): 75-118.
- Ortiz Bergia, María José. "Provincia y Nación en el proceso de construcción de un Estado centralizado. Políticas sanitarias en Córdoba (1943-1946)". *Quinto Sol* 16.1 (2012): 1-23.
- Oszlak, Oscar. *La formación del Estado argentino*. Buenos Aires: Editorial de Belgrano, 1985.
- Otero, Hernán. *Estadística y Nación. Una historia conceptual del pensamiento censal de la Argentina moderna. 1869-1914*. Buenos Aires: Prometeo, 2006.
- Palmer, Steven. *From Popular Medicine to Medical Populism: Doctors, Healers, and Public Power in Costa Rica, 1800-1940*. Durham: Duke University Press, 2003.
- _____. "La voluntad radiante del Profesor Carbell: medicina popular y populismo médico en Costa Rica en el decenio de 1930". *Entre médicos y curanderos. Cultura, historia y enfermedad en la América Latina moderna*. Comp. Diego Armus. Buenos Aires: Grupo Editorial Norma, 2002.
- Pimenta, Tânia Salgado. "Artes de curar: um estudo a partir dos documentos da Fisicatura-mor no Brasil do começo do século XIX". Tesis de maestría en Historia Social, Universidade Estadual de Campinas, 1997.
- _____. "Barbeiros- sangradores e curandeiros no Brasil (1808-28)". *História, Ciências, Saúde - Manguinhos* 5.2 (1998): 349-374.
- _____. "O exercício das Artes de Curar no Rio de Janeiro (1828 a 1855)". Tesis de doctorado en Historia Social, Universidade Estadual de Campinas, 2003.
- Rodríguez, María Laura y otros. "Prácticas empíricas y medicina académica en Argentina. Aproximaciones para un análisis cuantitativo del Primer Censo Nacional (1869)". *Historia Crítica* 49 (2013): 81-108.
- Soares, Márcio de Sousa. "A doença e a cura: saberes médicos e cultura popular na Corte Imperial". Tesis de maestría en Historia, Universidad Federal Fluminense, 1999.
- _____. "Médicos e mezinheiros na Corte Imperial: uma herança colonial". *História, Ciências, Saúde - Manguinhos* 8.2 (2001): 407-438.
- Sowell, David. "Andanzas de un curandero en Colombia: Miguel Perdomo Neira y 'la lucha entre el buen sentido y la ignorancia ciega'". *Entre médicos y curanderos. Cultura, historia y enfermedad en la América Latina moderna*. Comp. Diego Armus. Buenos Aires: Grupo Editorial Norma, 2002.
- Vezzetti, Hugo. "El psicoanálisis en la cultura comunista. Buenos Aires y París, 1949". *Anuario IEHS* 27 (2012): 11-26.

Witter, Nikelen Acosta. “Curar como Arte e Ofício: contribuições para um debate historiográfico sobre saúde, doença e cura”. *Tempo* 19 (2005): 13-25.

_____. *Dizem que foi feitiço: As práticas da cura no sul do Brasil (1845-1880)*. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2001.