

**SALUD Y ENFERMEDAD EN REGISTROS CULTURALES COMO HUELLA
HISTÓRICA. REFLEXIONES TEÓRICAS Y METODOLÓGICAS DE UNA
BÚSQUEDA INCÓMODA**

**HEALTH AND ILLNESS IN CULTURAL RECORDS AS A HISTORICAL
TRACE. THEORETICAL AND METHODOLOGICAL REFLECTIONS ON AN
UNCOMFORTABLE QUEST**

Paula María Sedrán¹
(ISHIR, CONICET-UNR)
Universidad Nacional de Córdoba
ORCID: 0000-0002-0592-0397

María Dolores Rivero
(ISHIR, CONICET-UNR)
Universidad Nacional de Córdoba
ORCID: 0000-0002-0068-3281

Resumen: El presente trabajo tiene por objeto explorar las potencialidades de las huellas de sentido presentes en fuentes culturales (de carácter escritos, gráficos, audiovisuales, entre otros) para la historia sociocultural de la enfermedad. Convergentemente, se plantea la discusión por el estatuto de las fuentes socioculturales en la construcción de ámbitos de la vida social definidos, hasta tiempos recientes, de acuerdo con criterios restrictivos. Colocando el foco en contribuciones que arrojan luz sobre dinámicas ligadas a legitimidad, creencias y fe en tratamientos, se recorren los aportes realizados por la historiografía argentina a la utilización de las referidas huellas. Asimismo, se examinan estudios de caso que habilitan profundizar en preguntas imbricadas a las premisas historiográficas mismas de la construcción del objeto de estudio, tales como la periodización, la representatividad y la cuestión de la pertinencia de determinados discursos sociales para el análisis de los procesos de salud/enfermedad. Finalmente se

¹ María Dolores Rivero y Paula Sedrán participan en forma conjunta de los siguientes proyectos: Proyecto PIBAA (Proyectos de Investigación Bianual): “Sentidos construidos sobre el consumo de alcohol como vicio, sociabilidad y patología en discursos culturales. Santa Fe, 1890-1940”. Institución que financia: Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (100%). Duración: 2022-2024. Directora: Dra. Paula Sedrán. Res: 2022/1930. Proyecto PICT (Proyecto de Investigación Científica y Tecnológica): La construcción de la confianza en la campaña de vacunación en el marco de la pandemia de COVID-19 en la Argentina: un estudio histórico y etnográfico. Institución que financia: Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación (100%). Duración: 2022-2025. Director: Dr. Adrián Carbonetti. Res: 03/22. Ambas forman parte de la Red Iberoamericana de Investigación: Estudios Sociales sobre Salud (RIESSAL), y del Seminario Permanente de Estudios sobre las Endemias y Epidemias en Iberoamérica (SPEHSEEI).

Número 55, diciembre 2025, pp. 78-106

DOI: <https://dx.doi.org/10.12795/Temas-Americanistas.2025.i55.04>

reconocen vacancias notorias, con el fin de contribuir a la delimitación de una agenda colectiva para la historia sociocultural de la salud y la enfermedad en y desde Argentina.

Palabras clave: documentos culturales, historia de la salud, historia de la enfermedad, historia cultural, metodología.

Abstract: This paper aims to explore the potential of meaning traces found in cultural sources (written, graphic, audiovisual, among others) for the sociocultural history of disease. In parallel, it raises a discussion about the status of sociocultural sources in the construction of areas of social life that, until recently, were defined according to restrictive criteria.

Focusing on contributions that shed light on dynamics related to legitimacy, beliefs, and faith in treatments, the paper reviews the input of Argentine historiography regarding the use of these traces. It also examines case studies that allow for deeper inquiry into questions intertwined with historiographical premises involved in the construction of the object of study, such as periodization, representativeness, and the relevance of certain social discourses for analyzing health/disease processes. Finally, the paper identifies significant gaps, with the aim of contributing to the development of a collective agenda for the sociocultural history of health and disease in and from Argentina.

Keywords: cultural sources; history of health, history of disease, cultural history, methodology.

Fecha recepción: 4/2/2025

Fecha aceptación: 8/6/2025

Samuel tenía un gran libro negro sobre un estante, al alcance de la mano, El Médico en Casa, por el Dr. Gunn (...). Hojear el Dr. Gunn es conocer la historia clínica de la familia Hamilton. Las secciones más manoseadas eran las siguientes: fracturas de huesos, heridas, magulladuras, mordiscos, sarampión, lumbago, escarlatina, difteria, reumatismo, molestias de la mujer, hernia y todo lo relacionado con el embarazo y el alumbramiento. Los Hamilton debían haber sido o muy afortunados o muy morales, porque jamás abrieron las secciones que trataban de gonorrea o sífilis.

John Steinbeck²

² John Steinbeck, *Al Este del Edén* (New York: Viking Press, 1952).

Introducción

La cultura es un locus de creación de sentidos que irradian a todos los ámbitos de la vida social. Durante el siglo XX, los pasados que se alojan en los registros culturales han permitido a las y los historiadores complejizar ciertas lecturas instaladas desde fuentes canónicas, como por ejemplo las estatales.³ Ya hacia finales del siglo, los estudios culturales instalaron un verdadero giro, en el cual la interdisciplina fue la base para plantear que la esfera cultural de la vida social no sólo aloja sentidos de ésta, sino que participa en el establecimiento de las pautas que la rigen.⁴ En el caso del análisis de la salud y la enfermedad, dicha aserción es especialmente prometedora, en tanto no sólo permite incorporar nuevas fuentes al análisis histórico sino que contiene además el potencial de revisitar uno de los procesos nodales del campo en el siglo XX, como lo es el proceso de medicalización social, con sus operaciones de jerarquización, legitimación y organización social de los procesos de salud/enfermedad. No obstante, la consolidación sistemática y colectiva de dicha empresa de indagación es, aún, un proceso en construcción. Se trata de un fenómeno global, que en Argentina presenta características específicas. Sobre dichos rasgos se detendrá este escrito.

Con el fin de ordenar la indagación, partimos de un momento específico: la coyuntura epidemiológica crítica dada por la expansión del SARS-CoV-2 a escala planetaria, ya que ésta invocó, en Argentina, un conjunto de discusiones en ciencias sociales y humanas sobre las implicancias socioculturales, antropológicas, demográficas y políticas de la enfermedad, que se empalmaron con el interés interdisciplinario de las

³ Peter Burke, *Qué es la historia cultural* (Buenos Aires: Paidós, 2006); Lynn Hunt, *The New Cultural History* (Berkeley: University of California Press, 1989).

⁴ David Chaney, *The cultural turn: scene-setting essays on contemporary cultural history* (London-New York: Routledge, 1994). Este giro ha sido tomado de forma ambivalente por el campo histórico, denunciando la disolución de la historia en la narrativa, sin más, o potenciando los cruces interdisciplinarios que éste proponía para la crítica historiográfica. Desde ya, la nueva historia cultural recogió el desafío y vio en las indagaciones interdisciplinarias y transculturales un potencial específico para profundizar la crítica de las relaciones de poder y de sentido históricas, antes que de reproducirlas. Véase: Joaquín Barriendos Rodríguez, “La nueva historia cultural”, *Alteridades*, núm. 33 (México, Universidad Autónoma Metropolitana, 2007) p. 101; Susana Guijarro, “La historia cultural: tendencias y nuevas propuestas en la historiografía angloamericana”, *Signo Revista de Historia de la Cultura Escrita*, núm. 3 (Alcalá de Henares: Universidad de Alcalá de Henares, 1996). pp. 163-191.

Número 55, diciembre 2025, pp. 78-106

DOI: <https://dx.doi.org/10.12795/Temas-Americanistas.2025.i55.04>

ciencias sociales por las interacciones sociales e interculturales respecto de los procesos de salud/enfermedad.⁵ Es decir, emergieron múltiples aproximaciones (cristalizadas en publicaciones,⁶ proyectos financiados por agencias estatales,⁷ reuniones científicas, redes de investigación transnacionales,⁸ entre otros) que observaron la dolencia a partir de lentes que trascienden sus aspectos biológicos, en un contexto en que la experiencia de los sujetos y las narrativas construidas sobre la pandemia tomaron preeminencia en el escenario mundial.⁹

⁵ Cecil Helman, *Culture, Health and Illness* (London: Hodder Arnold, 2007).

⁶ Adrián Carbonetti, “Gripe española y coronavirus en Argentina: leer el pasado y entender el presente”, *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, núm. 28 (Rio de Janeiro: Fundação Osvaldo Cruz, 2020), pp.307-311; Maximiliano Figuepron, “Del Covid-19 a la fiebre amarilla del siglo XIX: algunas reflexiones sobre las epidemias”, *Claves. Revista de Historia*, núm. 6 (Montevideo: Universidad de la República, 2020), pp. 301-307; Adrián Carbonetti, “La elaboración de vacuna y suero durante la gripe española en Argentina. Iniciativas estatales en la periferia de la ciencia (1918-1919)”, *Dynamis, Acta Hispanica ad Medicinae Scientiarumque Historiam Illustrandam*, núm. 41 (Granada: Universidad de Granada, 2021), pp. 211-232; Adrián Carbonetti, “Vacuna durante la gripe española en Argentina, 1918-1919. Debates teóricos y elaboración de una terapéutica en la periferia de la ciencia”, *Apuntes*, núm. 48 (Lima, Universidad del Pacífico, 2021), pp. 39-63; Adriana Carlina Álvarez, “¿Dejan huellas las pandemias?, tras los legados de la COVID-19”, *Mundo de Antes*, núm. 15 (San Miguel de Tucumán: Universidad Nacional de Tucumán, 2021), pp. 13-41; Adriana Carlina Álvarez, María Silvia Di Liscia, “La Cruz Roja, la enfermería y la pandemia de influenza en el escenario latinoamericano (1918-1938)”, en Yolanda de Paz Trueba, Olga Echeverría y Lucía Lionetti (coords.), *Volver al después del contagio. Las post-epidemias argentinas de la colonia a nuestros días* (Buenos Aires: CLACSO, 2021), pp. 287-315; María Silvia Di Liscia, “Las pandemias de influenza en Argentina: enseñanzas y oportunidades”, *Atek Na [En La Tierra]*, núm. 9 (Luján: Universidad Nacional de Luján, 2021), pp. 299-310; Adrián Carbonetti, “Circulación de conocimientos en Argentina a principios del siglo XX. Las teorías etiológicas sobre la pandemia de influenza 1918-1919”, *Asclepio*, núm. 1 (Barcelona, Consejo Superior de Investigaciones Científicas, 2024), pp. 1-13.

⁷ En este sentido, se destacan los siguientes proyectos: “La construcción de la confianza en la campaña de vacunación en el marco de la pandemia de COVID-19 en la Argentina: un estudio histórico y etnográfico”. Institución que financia: Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación. Duración: 2022-2025. Director: Dr. Adrián Carbonetti; “Imágenes de futuro, respuestas a la incertidumbre y crisis sanitaria. Un estudio histórico y etnográfico sobre la construcción social de confianza en las vacunas en el contexto de la pandemia de COVID-19 en la Argentina”. Institución que financia: Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas. 2021-2023. Director: Dr. Sergio Visakovsky; “La enfermería y los cuidados sanitarios profesionales durante la pandemia y la postpandemia del COVID 19 (Argentina, siglos XX y XXI)”. Institución que financia: Agencia Nacional de Promoción de la Investigación, el Desarrollo Tecnológico y la Innovación. 2021-2022. Directora: Dra. Karina Ramacciotti.

⁸ Seminario Permanente de Estudios Históricos y Sociales sobre Endemias y Epidemias en Iberoamérica. Universidad de Sevilla. Disponible desde Internet en: <https://institucional.us.es/sehiseeal/#:~:text=El%20Seminario%20de%20Estudios%20Hist%C3%B3ricos,epidemias%20en%20la%20regi%C3%B3n%20latinoamericana>.

⁹ Gustavo Vallejo, Marisa Miranda, Adriana Álvarez, Adrián Carbonetti y María Silvia Di Liscia (eds.), *La historia de la salud y la enfermedad interpelada: Latinoamérica y España: siglos XIX-XXI* (Remedios de Escalada: Universidad Nacional de Lanús, 2022).

Como parte de las interpretaciones esgrimidas sobre el impacto social de este fenómeno, el subcampo historiográfico de la historia de la salud y la enfermedad generó profusos aportes que conectaron la pandemia y sus efectos con eventos aciagos vividos por las sociedades en el pasado. En adición a ello, la pandemia disparó otra línea de reflexión -ésta última, al interior del campo- ligada a qué historia de la salud y la enfermedad se estaba escribiendo. Este interrogante comprehensivo, planteado de forma señera por el historiador Diego Armus,¹⁰ debió ser renovado.

Ahora bien, una revisión bibliográfica permite constatar que, aunque efectivamente se examinaron las inquietudes temáticas del campo, aún son escasas las reflexiones que problematizan el universo de fuentes que vertebran las agendas de indagación. En otras palabras, la revisión de los insumos analíticos de la producción historiográfica de la salud y la enfermedad no se ha constituido (¿aún?) en un campo de reflexión colectiva. En este sentido, una ponderación de dicho estado de la producción del campo debe tener en cuenta no sólo las nuevas inquietudes de la producción reciente y la reformulación o inclusión de nuevos objetos de estudio y perspectivas, sino otras renovaciones analíticas que involucran a la historia como ciencia social, entre las cuales se encuentra sin dudas el momento archivo o giro archivístico.¹¹ Dicho eso, el presente escrito se detiene en dos aspectos específicos de estas transformaciones: los motivos disciplinares de utilización, jerarquización e interpretación de fuentes que resultan novedosas y desafiantes para la escritura de la historia de la salud y la enfermedad y el potencial analítico que estas presentan.

Los señalamientos sobre la necesidad de ampliar el corpus consultado no son nuevos y se estructuran en torno a dos motivos comprehensivos. Por un lado, la necesidad de incluir en el análisis de los procesos de salud-enfermedad a sujetos *otros*, ausentes (o

¹⁰ Diego Armus, “¿Qué historia de la salud y la enfermedad?”, *Salud Colectiva*, Vol. 6, núm. 1 (Buenos Aires: Universidad Nacional de Lanús, 2010), pp. 5-10.

¹¹ Amén de la propuesta de jerarquización de fuentes antes no consideradas como *históricas*, el giro archivístico señala un cambio notable en la praxis de investigadores frente al archivo (que puede caracterizarse como el abandono de la postura de mero usuario), lo cual sin dudas tuvo efectos en la constitución de nuevos corpus de fuentes. Lila Caimari, “El Momento Archivos”, *Población & Sociedad*, núm. 2 (La Pampa: Universidad Nacional de La Pampa, 2020), pp. 222-233.

presentes de forma heterónoma) en fuentes canonizadas como las institucionales, médicas y estadísticas. Por otro, el consenso en torno a que los procesos de salud-enfermedad son fenómenos sociales amplios que exceden largamente el ámbito médico y estatal, de lo cual se desprende que no pueden ser analizados críticamente ocluyendo la miríada de fuentes socioculturales que los aluden.

Por lo antedicho, ingresar en esta exploración conduce, primeramente, a retomar las propuestas de la nueva historia cultural que, como es sabido, “no se caracterizó por la unidad de enfoque ni por un nuevo paradigma hegemónico coherente ni unificado, sino más bien por la gran diversidad de vertientes desde la que ha sido practicada en las últimas décadas”.¹² De acuerdo con Justo Serna y Anacleto Pons, la historia cultural se preocupa por “el acto humano, justamente el acto que alguien emprende dándole cierto significado, pero también el acto que otro contempla atribuyéndole sentido, coincidente o no con el del actor”.¹³ La operación de historizar un objeto tal supone, siguiendo a Natalie Zemon Davis, un *descentramiento* de una narrativa de base, para incluir a otros sujetos, sectores e identidades, así como otras geografías, tiempos y procesos, en la explicación histórica.¹⁴

Se trata de un panorama de estudios históricos diversos, en el cual el denominador común de las propuestas más críticas es el de otorgar un rol activo en la explicación histórica a la dimensión cultural de la vida social, entendiendo que esta participa en la estructuración de relaciones de sentido y de poder. En materia de su abordaje teórico metodológico, destaca su diversidad, aunque, entre los aportes más desafiantes, se encuentran aquellos que señalan la necesidad de historizar la cultura, esto es, situar las representaciones, sentidos e imaginarios en un marco de relaciones sociales concretas.

¹² María Belén Portelli y Franco Reyna, “Hacer la historia cultural. Una revisión de la producción historiográfica argentina reciente a través de revistas especializadas”, *Historiografías*, núm. 6 (Zaragoza: Universidad de Zaragoza, 2013), p. 132.

¹³ Justo Serna y Anacleto Pons, *La Historia Cultural. Autores, obras, lugares* (Salamanca: Akal, 2013), p. 7.

¹⁴ Natalie Z. Davis, “Decentering History: Local Stories and Cultural Crossings in a Global World”, *History and Theory*, núm. 50 (Connecticut: Wesleyan University, 2011), pp. 188-202.

Para ello, las fuentes son consideradas en tanto *red de resistencias*, cuyos sentidos son contruidos dialécticamente por quienes las producen y las consumen.¹⁵

Tomando dichas premisas fundantes,¹⁶ los estudios que contemplan los aspectos socioculturales de la salud y enfermedad proponen una “ambiciosa mirada signada por la contextualización, el diálogo interdisciplinario y un deliberado empeño dirigido a aprehender la totalidad de la experiencia humana”.¹⁷

Así, la historia sociocultural de la salud y la enfermedad señala que esta última es definida no sólo en su existencia biológica sino en tanto es reconocida socialmente, volviéndose, así, una oportunidad para desarrollar y legitimar políticas públicas

*...facilitar y justificar la creación y el uso de ciertas tecnologías y desarrollos institucionales, canalizar ansiedades sociales de todo tipo, descubrir aspectos de las identidades individuales y colectivas, sancionar valores culturales y estructurar la interacción entre enfermos y proveedores de atención a la salud.*¹⁸

Existen trabajos que han utilizado este tipo de registro y que animan a plantear la pregunta por el lugar subordinado que mantienen los documentos culturales frente a fuentes *naturales* para el campo, como los registros estadísticos, las fuentes médicas, científicas e, incluso, legales. La traducción en el análisis histórico de este esquema epistémico puede verse plasmado, por ejemplo, en la interpretación hecha de saberes, sujetos y prácticas que han sido definidos por la negativa: no hegemónicos, no institucionales, no médicos, no expertos. Por lo antedicho, este escrito tiene dos objetivos. Uno, específico y central: explorar las potencialidades de las huellas de sentido¹⁹ presentes en documentos culturales para la historia sociocultural de la enfermedad; otro,

¹⁵ Dominick La Capra, *Rethinking Intellectual History: Texts, Contexts, Language* (Ithaca-New York: Cornell University press, 1983), pp. 60-64.

¹⁶ P. Burke, *¿Qué es la historia cultural?*

¹⁷ D. Armus, “¿Qué historia de la salud y la enfermedad?”, p. 6.

¹⁸ *Ibid.* p. 7.

¹⁹ Emmanuel Levinas, *La huella del otro* (Taurus: México, 2010).

plantear la discusión por el estatuto de las fuentes socioculturales en la construcción de ámbitos de la vida social (la salud, la enfermedad) definidos, hasta tiempos recientes, de acuerdo con criterios restrictivos.

Con dicho fin, el trabajo se organiza en tres apartados. El primero recorre aportes realizados por la historiografía argentina a la utilización de estas huellas, los cuales tienen un claro cariz interdisciplinar.²⁰ El segundo apartado se detiene en estudios de caso que permiten profundizar interrogantes ligados a las premisas historiográficas mismas de la construcción del objeto de estudio, tales como la periodización, la representatividad y la cuestión de la pertinencia de determinados discursos sociales para el análisis de los procesos de salud/enfermedad (en otras palabras, la pregunta por los propios límites de dicho campo historiográfico). Finalmente, en un último segmento, se retoman los principales avances revisados, así como las vacancias más notorias, con el fin de contribuir a la delimitación de una agenda colectiva para la historia sociocultural de la salud y la enfermedad en y desde Argentina.

Una cartografía de la utilización de fuentes culturales como punto de partida

El presente apartado considera trabajos que han planteado usos e interrogantes clave en la utilización de fuentes culturales para el campo en Argentina. No se trata de una revisión exhaustiva, sino de una centrada en el aporte que dichos trabajos han hecho a la ampliación de las posibilidades de indagación y de perspectivas posibles. Como señala María Silvia Di Liscia, para lograr una operacionalización fructífera de las fuentes culturales, además de no soslayar las condiciones generales de producción, resulta imprescindible reconocer que se está ante vestigios que “refieren a concepciones

²⁰ Marc Angenot, *El discurso Social. Los límites históricos de lo pensable y lo decible*, (Buenos Aires: Siglo XXI, 2010); Mario Rufer, “La temporalidad como política: nación, formas de pasado y perspectivas poscoloniales”, *Memoria y Sociedad*, núm. 28 (Cali: Universidad Javeriana, 2014), pp.11-31.

científicas a veces superadas o bien atrapadas en estructuras mayores (...) que explicitan constructos amplios cuya profundidad ideológica también es preciso explorar”.²¹

Dichas consideraciones señalan un punto de partida claro respecto de cuáles son las fuentes cuya consulta y utilización vertebrará, hoy, la producción del campo. En efecto, Di Liscia establece que para el caso argentino –atendiendo a un criterio de publicación de los documentos– los repositorios más importantes son aquellos que dependen de las facultades de medicina más antiguas del país, así como

*...la Academia Nacional de Medicina. El archivo y la biblioteca del Museo Social Argentino y similares repositorios en las provincias de Córdoba, Santa Fe y Tucumán. Pueden consultarse series completas de boletines, anales y otras publicaciones oficiales del Departamento Nacional de Higiene y entidades sanitarias posteriores. En el resto de las provincias argentinas, los repositorios municipales permiten... el acceso a documentación oficial específica sobre actividades institucionales... equipamiento... y recursos humanos. Otros archivos de uso general y provenientes del Estado son los judiciales y los del sistema educativo.*²²

Estos archivos albergan el caudal documental utilizado de manera mayoritaria por las producciones historiográficas del campo en las últimas tres décadas. Por ello mismo, resultan de gran utilidad para plantear la pregunta por aquellos *otros* registros que no están presentes en estos repositorios. Se trata de aquellos que no se encuentran catalogados, ordenados y a disposición de los y las investigadoras de manera directa y que arrojan datos indispensables para reponer el mosaico de saberes, consumos, creencias y fe sobre determinados oferentes y sus productos o artefactos medicinales. En otros términos, son

²¹ María Silvia Di Liscia, “Las fuentes en la historia de la salud y la enfermedad”, en Claudia S. Tarquini, Sandra Fernández, María de los Ángeles Lanzillotta y Paula Laguarda (eds.), *El hilo de Ariadna. Propuestas metodológicas para la investigación histórica* (Buenos Aires: Prometeo libros, 2019), p. 194.

²² *Ibid.*, p.196.

Número 55, diciembre 2025, pp. 78-106

DOI: <https://dx.doi.org/10.12795/Temas-Americanistas.2025.i55.04>

fuentes que permiten reconstruir tramas cuyos protagonistas son sujetos, saberes, prácticas y representaciones vinculados al binomio salud/enfermedad y que despertaron tanto adhesiones como resistencias desde diferentes esferas.

Como se mencionó con anterioridad, si bien hasta el momento son incipientes las discusiones en la historiografía de la salud y la enfermedad en Argentina acerca del valor de los registros culturales (aunque no su utilización), trabajos señeros los han colocado en el centro de la escena analítica, distanciándose de aquellos abordajes que les otorgaron un estatus alternativo, complementario o secundario.

A continuación, se retoman algunos de estos desarrollos y se considera qué aspectos específicos de los procesos de salud/enfermedad han permitido iluminar. Por un lado, desde el análisis de dolencias particulares, especialmente brotes de enfermedades infectocontagiosas; por otro, del estudio de prácticas de sanación no médicas, heterodoxas o *populares*. Estos enfoques complejizaron el metarrelato histórico sobre hegemonía médica indagando en tres aspectos clave e interrelacionados de las prácticas, saberes y conflictos en torno a la salud y la enfermedad: la praxis cotidiana,²³ la injerencia del consumo como práctica estructurante de la vida en la sociedad del siglo²⁴ y las fuentes alternativas de saberes legítimos sobre la enfermedad.

En primera instancia, se señalan aproximaciones que, enfocándose en dolencias particulares y/o coyunturas epidemiológicas concretas, ingresaron en el examen de producciones artísticas. Para el caso de la tuberculosis, Diego Armus sostiene que:

²³ Entrevista a Pilar Gonzalbo Aizpuru basada en la serie *Historia de la Vida Cotidiana en México*, Fondo de Cultura Económica, 2005, Radio 2010, Instituto Mexicano de la Radio. Disponible desde Internet en: http://www.radio2010.imer.gob.mx/index.php?option=com_content&view=article&id=85&Itemid=97.

Citado en Cecilia Moreyra, "Familias, espacios y objetos. Aspectos teórico-metodológicos para una aproximación al entorno material de la vida cotidiana. Córdoba, Argentina, siglos XVIII y XIX", *Dos Puntas*, núm. 12 (La Rioja: Universidad Nacional de La Rioja, 2015) pp. 203-223.

²⁴ Los aportes en este sentido han sabido vincular la mediación del mercado con las concepciones sobre la salud en aspectos como el consumo alimentario, de medicamentos y de técnicas y productos terapéuticos. Natalia Milanesio, "Dossier. La historia del consumo en la Argentina Moderna", *HisPol*, núm. 90 (Buenos Aires: Programa Interuniversitario de Historia Política, 2016); Paula Sedrán y Adrián Carbonetti, "Curas milagrosas: publicidades de medicamentos varios en la prensa santafesina, Argentina (1890-1918)", *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, núm. 26 (Rio de Janeiro: Fundación Osvaldo Cruz, 2019) pp. 1121-1137.

...en las primeras tres décadas del siglo XX, y al calor de los cambios urbanos que harían de Buenos Aires una metrópolis, la poesía, el cine, el teatro y las letras de tango trabajaron con insistencia la trayectoria protagonizada por la muchacha de barrio que, en su viaje al centro, se deja morir.²⁵

Armus explora la experiencia de los sujetos frente a la enfermedad, así como las formas en que ésta se transformó en un tópico cultural que participó en la definición misma de la dolencia. En efecto, uno de los esfuerzos argumentativos más desafiantes de este trabajo (cuya versión extendida constituirá el tercer capítulo de *La ciudad impura. Salud, tuberculosis y cultura en Buenos Aires, 1870-1950*) es demostrar cómo las fuentes culturales de significación de la enfermedad se relacionaron, entre otras cosas, con las deudas de la ciencia médica a ese respecto.²⁶ Amén de la reposición de las representaciones mismas sobre la enfermedad, y particularmente sobre la figura de la mujer pobre urbana como enferma, Armus sitúa la experiencia y definición populares de la dolencia en tensión con:

...la impotencia frente a los nuevos desafíos –no sólo explicar el contagio y la predisposición al contagio, sino también buscar una cura efectiva– hizo redoblar, como nunca antes, una incesante serie de esfuerzos explicativos que iban de las interpretaciones basadas en las tesis hereditarias a otras especialmente atentas a las dimensiones psicosomáticas o sociales de la enfermedad.²⁷

²⁵ Diego Armus, “El viaje al centro: tísicas, costureritas y milonguitas en Buenos Aires, 1910-1940”, *Salud Colectiva*, núm. 1 (Lanús: Universidad Nacional de Lanús, 2005), p.81.

²⁶ Diego Armus, *La ciudad impura. Salud, tuberculosis y cultura en Buenos Aires, 1870-1950* (Buenos Aires: Edhasa, 2007)

²⁷ *Ibid.* p. 80.

En palabras del autor, “[n]o debe sorprender entonces que la tuberculosis haya motivado un sinfín de asociaciones y metáforas” emanadas de la tensión entre los tópicos de enfermedad romántica y enfermedad social en la “maleabilidad de diversas narrativas”.²⁸ En adición a espacializar la experiencia de la enfermedad (al considerar en detalle los circuitos que conectaban los barrios populares con el centro de la ciudad como elemento central de las narrativas que construyen al barrio como espacio social) este trabajo instala dos cuestiones a partir de analizar fuentes literarias. En primera instancia, la representatividad de las fuentes culturales, en tanto considera las esferas de circulación de dichos discursos; seguidamente, la posibilidad de indagar en la cultura como arena de disputa por los sentidos sociales de la enfermedad, en tanto el autor identifica cómo los dos arquetipos de mujer pobre que sufre de tuberculosis, la costurerita y la tísica son, respectivamente, referencia a la posibilidad de redención y ascenso social y a decadencia y derrota ante la enfermedad y la pobreza.

Por su parte, Adrián Carbonetti analiza las representaciones edificadas sobre la tuberculosis por tres autores argentinos –Evaristo Carriego, Ulises Pettit de Murat y Roberto Arlt– los cuales tuvieron diferentes contactos con la dolencia: en términos de temporalidad, por sus disímiles posiciones sociales y por el género de literatura que desarrollaron.²⁹ El autor considera un fenómeno en particular construido en torno a los enfermos de tuberculosis: su identidad estigmatizada. Revisa escritos de Carriego, Murat y Arlt para rastrear en ellas “esa mirada [que] tendía a generar ciertos tratamientos hacia el tuberculoso que no se realizaba[n] con otros enfermos, como el aislamiento total que los transformaba en otro grupo social, distinto de los sanos”.³⁰ Tópicos como el misterio, el capricho y la enfermedad como condena de muerte inefable confluyen en prosas notablemente distintas, a partir de las cuales Carbonetti repone un paisaje discursivo en

²⁸ *Ibid.* p.81.

²⁹ Adrián Carbonetti, “La tuberculosis en la literatura argentina: tres ejemplos a través de la novela el cuento y la poesía”, *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, núm. 3 (Rio de Janeiro: Fundación Oswaldo Cruz, 2000), pp. 479-492.

³⁰ *Ibid.* p. 481.

que, a mediados del siglo XX “ya no se habla de la tuberculosis sino del tuberculoso”.³¹ En tal sentido, este texto advierte sobre la potencia de las fuentes culturales para analizar la creación y reproducción de identidades sociales heterónomas, vinculadas a una dolencia particular y cómo estas permiten, asimismo, historiar dichos procesos.

La pandemia de gripe española –desarrollada durante la primavera de 1918 y el invierno de 1919 en Argentina– también despertó el interés de investigadores e investigadoras cuyos análisis han trascendido, por ejemplo, el impacto de la enfermedad en las tasas de mortalidad o las políticas instauradas por los gobiernos municipales y provinciales para mitigarla o erradicarla. Adrián Carbonetti y María Dolores Rivero propusieron la articulación de un análisis histórico hermenéutico y del estudio de contenido, recuperando herramientas de la sociosemiótica. Mediante este abordaje analizaron “caricaturas e historietas colocadas en la reconocida revista argentina *Caras y Caretas*, intentando arrojar luz acerca de las diferentes formas en que la dolencia era presentada a su profuso público”.³² Este trabajo pone en diálogo fuentes demográficas, estadísticas y culturales, con el fin de vincular los procesos de construcción de sentido sobre una enfermedad que generó un clima de incertidumbre inusitado (tanto en la sociedad civil como en la ciencia médica, que se vio imposibilitada de brindar métodos certeros de explicación y tratamiento). En tal sentido, la esfera cultural resultó un poderoso locus de construcción de sentidos sobre la gripe. Pero, además, se constituyó en un motor de puja por acciones estatales que la enfrentaran. Finalmente, la relevancia dada a la cuestión de la difusión y circulación de las representaciones analizadas resulta en una estrategia metodológica que permite construir una mirada sociocultural sobre esta pandemia y, en adición, plantear la pregunta por el establecimiento de paralelos interpretativos con fenómenos contemporáneos, como la pandemia de COVID 19.

³¹ *Ibid.* p. 490.

³² Adrián Carbonetti y María Dolores Rivero, “La enfermedad en imágenes: representaciones de la gripe española en la prensa argentina (1918)”, *Población y Salud en Mesoamérica*, núm. 17 (San José: Universidad de Costa Rica, 2020), p. 1.

La epidemia de fiebre amarilla —que sacudió y transformó abruptamente la vida social e institucional de Buenos Aires en las postrimerías del siglo XIX— abrió paso, como en los casos anteriores, a manifestaciones artísticas que han sido objeto de auspiciosas propuestas. Entre ellos, destaca el estudio de Laura Malosetti Costa sobre el cuadro pintado en 1871 por Juan Manuel Blanes. De forma aguda, la autora identifica ritmos y rasgos concretos de la recepción y circulación de ideas sobre la peste en una doble dimensión: “no sólo como un tipo particular de signo en el que radicaría una cierta eficacia simbólica, sino también como artefacto cultural imbricado en una red de relaciones actuando, modificándose y modificando la escena histórica”.³³ En este punto, cabe resaltar que Malosetti Costa entiende que en torno a una imagen no se estructuran sólo discursos. Ésta produce una serie de prácticas y operaciones materiales que le añaden o quitan significados o valores:

*Su inclusión en determinados ámbitos de exposición o circulación (...) [S]u ubicación en determinados lugares de determinados museos, su reproducción en determinados soportes (...) construyen un universo de sentidos en el que se activan o desactivan los poderes de la imagen.*³⁴

Finalmente, resulta innegable que un sinfín de metáforas y estigmas signaron al VIH/SIDA y a quienes padecieron la enfermedad desde su irrupción global a fines del siglo XX. Luciana Linares aborda dispositivos culturales emergentes en Argentina entre 1982 y 1992, con el objetivo de analizar diferentes narrativas sobre esta dolencia. La autora centra el análisis en el rock “no como género musical, sino como un sistema de

³³ Thomas Mitchell, *Iconology: image, text, ideology* (Chicago: University of Chicago Press, 2013).

³⁴ Laura Malosetti Costa, “Buenos Aires 1871: imagen de la fiebre civilizada”, en Diego Armus (comp.), *Avatares de la medicalización en América Latina 1870-1970* (Buenos Aires: Editorial Lugar, 2005), p. 42.

mediaciones donde militantes por derechos y libertades sexuales, escritorxs y rockerxs, pusieron en tensión el imaginario hegemónico sobre las juventudes”.³⁵

En un arco temporal amplio y con base en registros culturales y artísticos muy diversos, estos trabajos ponen en relieve el tipo de información histórica que estas fuentes proveen. Entre ellos, se destacan la circulación social de nociones sobre causas, medios de contagio y posibles curas para cada dolencia. Asimismo, indagan en la construcción de identidades sociales ligadas a la enfermedad, esto es, cuáles sujetos sociales eran los más plausibles a enfermarse y contagiar, tanto por su situación social como, fundamentalmente, por su extracción social y sus conductas. De la mano de ello, se preguntan por las asociaciones entre estas identidades y otras más amplias, como las de género, de clase y etarias.

Fuera de los límites de los brotes epidémicos, algunos estudios se interrogan por los practicantes y las curas *no ortodoxos* a partir del acercamiento a huellas presentes en el cine, la música, la literatura y la publicidad. Esta zona gris, porosa, del universo de la sanación fue examinada primeramente a partir de fuentes *naturales* al campo de la historia de la salud. En efecto, los análisis inaugurales sobre la praxis de falsos médicos, curanderos, comadronas, hechiceras y espiritistas se cimentaron en las narrativas de la prensa, de los integrantes de la élite médica y de la justicia.

Esas primeras aproximaciones pusieron atención en la clásica dicotomía medicina diplomada versus otros sistemas de diagnóstico y atención. De manera convergente, vale destacar que algunas de esas indagaciones, fundamentalmente las señeras, tendieron a considerar el universo alternativo a la biomedicina como un bloque homogéneo. En otros términos, se invisibilizaron o enmascararon las fronteras que separaban entre sí a los variados agentes no diplomados, así como las diferencias que existieron entre sus conocimientos, cosmovisiones y prácticas.

³⁵ Luciana Linares, “Sofocados por el sueño y la presión. Narrativas culturales, disidencias y rock en la epidemia de VIH/sida en Argentina. 1982-1992”, (ponencia inédita, X Taller de Historia de la Salud y la Enfermedad en Argentina y América Latina), p. 1.

A dicha vertiente historiográfica más tradicional se viene contraponiendo una línea que dialoga con los supuestos de la mirada microhistórica respecto de la conceptualización de las fuentes como indicios y que sustenta sus aserciones en estudios de caso. Ello ha abierto camino a hipótesis y preguntas que actualmente iluminan este terreno de indagación y que habilitan diálogos beneficiosos con la historia social, la historia cultural o la historia global.

Las referidas propuestas han sabido colocar a los agentes no diplomados en los entramados culturales, en los mercados terapéuticos y en las tradiciones teóricas a las que ellos pertenecieron por derecho propio. En tal sentido, se ha producido un desplazamiento de éstos desde los lugares marginales en que los había situado el discurso histórico, así como del universo de la mera curiosidad del espacio externo a la medicina académica, a la vez que se posicionaban y ganaban lugar en tanto hacedores de dispositivos, saberes y representaciones. En el siguiente apartado, se revisan algunos desarrollos de esta vertiente, que ha probado ser la más prolífera en materia de utilización y problematización de fuentes culturales.

Esbozo de nuevas rutas: teatro, cine y relatos de viaje como ejemplos del potencial de las lecturas tangenciales

Con base en caminos de indagación como los citados, nuevas líneas de interpretación emergen respecto del potencial de las fuentes culturales para historiar los procesos de salud/enfermedad. El análisis de discursos teatrales es un claro ejemplo de dichos desarrollos, como “Un mercado terapéutico en tres actos: representaciones en torno a oferentes de salud y sus estrategias en el teatro argentino (Buenos Aires, 1920)”, de María Dolores Rivero, en el que la autora analiza la comedia sainetesca titulada *La botica de enfrente* (ver Figura 1).



Figura 1: “La botica de enfrente”, *La Escena. Revista Teatral*, 1920.

Dicho estudio examina las representaciones construidas por el autor de la obra en torno a personajes del campo del curar (boticarios, farmacéuticos, médicos, dentistas y obstetras) y, a partir de ellas, indaga en lógicas de competencia y posicionamiento en un mercado terapéutico,³⁶ concepto que sitúa el análisis en una perspectiva relacional que contesta la oposición tajante (en buena medida, construida retrospectivamente) entre la medicina diplomada y *otras* prácticas terapéuticas. De esta manera, pensar en términos

³⁶ La categoría mercado terapéutico refiere al grupo de prestaciones de cuidados disponibles en un espacio dado, en cuya base se encuentran lógicas de oferta y demanda. Se trata de una construcción que, en sintonía con nuestras actuales inquietudes, presenta la bondad de habilitar la “apertura hacia una concepción de las relaciones entre la medicina universitaria y otras prácticas médicas, no atrapada en la dicotomía más común que separa la medicina académica del resto de ofertas”, en María Dolores Rivero, “Un mercado terapéutico en tres actos: representaciones en torno a oferentes de salud y sus estrategias en el teatro argentino (Buenos Aires, 1920)”, *Anuario de Historia Regional y de las Fronteras*, núm. 2 (Bucaramanga: Universidad Industrial de Santander, 2022), pp. 287-313.

de un mercado terapéutico habilita a considerar las estrategias desplegadas por los sujetos (sean estas económicas, de sociabilidad, con recurso a las instituciones estatales o simbólicas) para posicionarse favorablemente en la captación de pacientes/consumidores de sus servicios o productos. En este marco, la obra de teatro no es sólo una producción cultural sino una herramienta para disputar la posición al interior del campo.

El interés en esta obra abrevia en múltiples factores. Por una parte, el hecho de haber sido escrita por un médico diplomado imprime un sesgo esperable a la caricaturización o negativización de ciertos personajes. No obstante, también trae al ruedo el reconocimiento de una trama concreta de relaciones sociales en torno a la salud y cómo, en ella, los sujetos por fuera de la corporación médica tenían un peso específico no desdeñable. En ella, Lorusso adjudica idiosincrasias, prácticas, condicionamientos y valores a cada personaje, lo cual también resulta un indicio sobre cómo los médicos profesionales veían el intercambio cotidiano en la pugna por construir hegemonía respecto de elecciones terapéuticas de pacientes, usuarios y consumidores.

Por otra parte, se trató de una obra presumiblemente muy difundida. Tanto por su módico valor de venta en kioscos y cafetines, como por haber sido estrenada en el estelar teatro Politeama, centro de la escena cultural popular porteña. Finalmente, el acto mismo de escribir sobre esta temática y la voluntad de divulgar la obra llaman la atención no sólo sobre la tarea esclarecedora que se propuso su autor, sino sobre la relación estrecha que existió entre esferas que la historia en ocasiones ha dividido como incompatibles, como lo son la salud y el mercado.

Es factible rastrear estas dinámicas en el estudio de María Dolores Rivero y Paula Sedrán sobre el caso de Fernando Asuero, un vasco especialista en nariz, garganta y oído, en su visita a Argentina en 1929. Este texto explora las formas en que dicho personaje “construyó su nombre público y la popularidad que lo catapultó como una figura polémica dentro de la profesión”.³⁷ Para ello, las autoras examinan piezas de la industria musical,

³⁷ María Dolores Rivero y Paula Sedrán, “Fernando Asuero, un trigeminador milagroso de la década de 1930”, en Diego Armus (dir.), *Sanadores, parteras, curanderos y médicas. Las artes de curar en la Argentina moderna* (Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica, 2022), p. 134.

teatral y literaria que se hicieron eco del fenómeno Asuero a escala nacional e internacional. Entre las fuentes literarias se incluye una obra panfletaria escrita por el propio médico, la cual ilustra vasos comunicantes entre el mundo de la medicina diplomada y el de las prácticas heterodoxas e incluso las estafas, aspectos que los documentos médicos y periodísticos no iluminan con claridad.

De allí, la pregunta por las prácticas y la influencia de estos sujetos “híbridos”³⁸ se resignifica desde la consideración de las escalas y circuitos de circulación de discursos como éste, orientados a un público lego y masivo. A la luz de esta fuente, se reedita la pregunta por los saberes y creencias más difundidos sobre la enfermedad (Asuero prometía curarlo *todo* con su técnica); la relación entre ciencia, mercado y política (era un médico diplomado con práctica clínica, que a la vez se promocionaba en foros intelectuales y publicaciones masivas y se reunía con exponentes de los gobiernos de países que visitaba); y la estructuración del campo médico mismo (en tanto el rechazo de la corporación a la *asueroterapia* no fue pleno, sino que tuvo defensores y detractores que esgrimieron argumentos científicos para cimentar sus posturas).

La triangulación con fuentes judiciales (Asuero cargó con una denuncia hecha por el Departamento Nacional de Higiene por ejercicio ilegal de la medicina) y periodísticas (que cubrieron desde su recibimiento popular en el puerto de Buenos Aires hasta su entrevista con el entonces presidente de la nación, Hipólito Yrigoyen) permite situar las producciones culturales como vías de difusión de saberes, generación de expectativas de cura en el público, así como la relación de estos personajes públicamente ubicuos con el terreno de la política nacional.

Finalmente, Juan Pablo Bubello se adentra en el estudio de dos películas de mediados del siglo XX: *El hermano José* (1941) y *El curandero* (1955) (ver Figura 2).³⁹ Siguiendo al autor, ambas obras...

³⁸ María Dolores Rivero y Cecilia Moreyra, “Entre el peligro, los intereses y los derechos: notas sobre un caso de ejercicio ilegal de obstetricia (Córdoba, 1922)”, *Estudios del ISHiR*, núm. 24 (Rosario: ISHiR, 2019), pp. 1-14.

³⁹ Juan Bubello, “Crítica, burla y ridiculización de los sanadores populares en el cine argentino de mediados del siglo XX: *El Hermano José* y *El Curandero*”, en Diego Armus (dir.), *Sanadores, parteras, curanderos*

...ofrecen una narrativa visual crítica y burlesca de los sanadores populares que actuaban en los márgenes de la medicina oficial... Los guiones apuntan no solo a estigmatizar sus prácticas y representaciones hasta el paroxismo, sino también a contraponerlos con la figura del médico diplomado, celebrado en su seriedad, sobriedad y reconocimiento estatal.⁴⁰

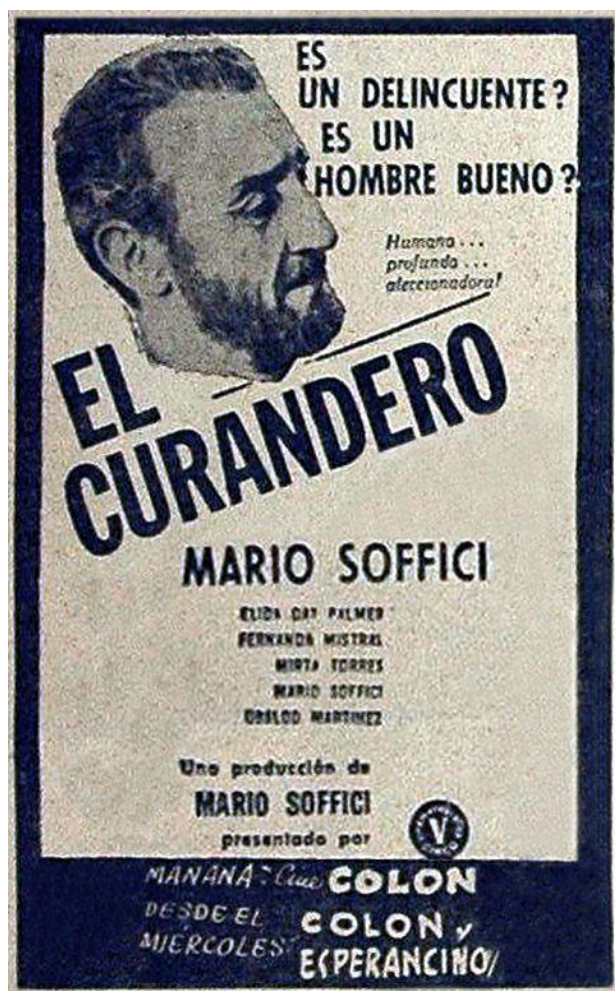


Figura 2: El curandero. *El Litoral*, 1955.

y médicos. *Las artes de curar en la Argentina Moderna* (Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica. 2022) pp.191-212.

⁴⁰ *Ibid.* 191.

Bubello señala otro costado de las fuentes culturales, al identificar su utilización como medios pedagógicos para un público masivo. Conecta la “narrativa hostil” de estos filmes con las “constantes denuncias de médicos de mediados del siglo XX”.⁴¹ En ambas películas se identifican las clásicas miradas peyorativas hacia curanderos y sanadores no médicos, pero resulta de especial interés la puntualización que realiza en torno a los recursos retóricos y simbólicos con que se las construye. El sarcasmo, la ridiculización extrema propuesta en base a una subversión de la realidad social (como en *El Hermano José*, en que la escena inicial es un juicio del colegio de curanderos a un médico por ejercicio ilegal de la curandería) son algunas de dichas estrategias. Ligado a ello, el autor enfatiza la utilización de las referencias a sanadores reales y ampliamente populares al momento, como la Madre María y Pancho Sierra. El establecimiento de un sustrato real en las narrativas cinematográficas habilita asimismo búsquedas laterales a los historiadores, respecto del imaginario, ideología y adscripción socioeconómica de los autores.

Por otra parte, Bubello también plantea las producciones culturales analizadas como una arena de disputa por el sentido sobre la salud y los roles socialmente legítimos de cada saber. En *El Hermano José*, se evidencia una situación específica, que coloca al Estado y a sus agentes en posiciones poco visitadas por la historia: del lado de los curanderos y contra el avance de la ciencia, corporizado en el médico diplomado del pueblo, Martínez. Al denunciar a José, se da la siguiente escena:

“En mi calidad de médico acuso al hermano José de ejercicio ilegal de la medicina y exijo que se levante un sumario” grita vehemente ante el policía. Pero el ladino comisario -aliado de José- le contesta: “Investigaré personalmente el caso, no se preocupe” y raudamente le advierte a José sobre la denuncia de Martínez en su contra. “Así que el mediquito quiere verme a mí en Sierra Chica

⁴¹ *Ibid.* p.191.

picando ladrillos?” contesta el curandero y entonces ambos ratifican su alianza para deshacerse del médico cuanto antes.⁴²

Los intersticios de la clásica pugna médicos y Estado vs. Curanderos resultan clave para reconstruir la historicidad de esas relaciones conflictivas. ¿Cómo se tendieron las alianzas locales en esta contienda?, ¿cómo leía la sociedad el papel jugado por ciertos agentes estatales?, ¿en quiénes identificaron adversarios los médicos diplomados? En el texto de Bubello, estas y otras posibilidades que ofrecen las fuentes culturales son puestas en relieve y analizadas con precisión.

Como es dable observar, las diatribas entre biomedicina y otras formas de curar no institucionalizadas no son examinadas a partir de la clásica mirilla centrada en discursos médicos o legales de época. A partir de la puesta en valor de fuentes de carácter cultural, se alumbra la agencia –las tácticas de posicionamiento y competencia– de los empíricos y/o heterodoxos del universo del curar. Asimismo, es posible rastrear aristas ligadas a la fe y las creencias en las actividades llevadas a cabo por este tipo de personajes. En efecto, sus misteriosos métodos milagrosos, que despertaron detractores, pero también un sinnúmero de seguidores, están siendo parte de una agenda de indagación en crecimiento.

El mercado capitalista fue un catalizador de la persistencia de prácticas no médicas, así como de la instalación de nuevos productos para la salud. En este sentido, la oferta y demanda de productos medicinales y nutritivos de venta libre es otra puerta de entrada al universo de los procesos de salud/enfermedad. Una perspectiva que ha resultado estimulante en este sentido ha sido la puesta en diálogo de la oferta de estos productos en el mercado con las nociones de salud, respetabilidad y distinción. En otras palabras, las fuentes culturales han permitido vislumbrar en qué medida lógicas externas a la de la salud han gravitado en las opciones que la población ha considerado legítimas y deseables para afrontar dolencias y cuestiones de nutrición.

⁴² *Ibid.* p. 202.

Sandra Fernández y Paula Sedran revisan la noción de respetabilidad y distinción ligada al consumo de bebidas alcohólicas y cómo algunas de ellas fueron presentadas por periódicos y revistas ilustradas en la provincia de Santa Fe entre las décadas de 1910 y 1930.⁴³ Las autoras revisan la estratificación y segmentación de oferta de bebidas alcohólicas destinadas al ocio y a la salud. En este sentido, se enfocan no sólo en el registro de cuáles bebidas se definieron como distinguidas (el champagne y el vino importado, entre otros) e higiénicas y nutritivas (tónicos, vinos quinados, cerveza) sino en las publicaciones como artefacto cultural y el lugar performativo que las imágenes tuvieron en dicho paisaje discursivo. En palabras de las autoras:

*...[l]as publicidades en estas publicaciones permiten acercarse a los hábitos de consumo de alcohol, así como a las representaciones de las formas aceptadas socialmente del mismo. Este material constituye una puerta de entrada para analizar la reconfiguración de los sentidos de los usos sociales de la ingesta de alcohol, en un periodo en que el consumo respetable fue visibilizado en la esfera pública y legitimado como práctica social.*⁴⁴

Algunas de dichas bebidas fueron ofertadas específicamente como nutritivas. No obstante, el interés de este análisis reside en la perspectiva metodológica que enfatiza los términos en que dicha oferta fue construida. Allí, las autoras vinculan las estrategias publicitarias de la época, tales como el énfasis en la marca, la apelación a los saberes de los consumidores para la detección de falsificaciones (lo cual construyó un consumidor informado y distinguido) con la incorporación de estos productos a prácticas cotidianas higiénicas y de disfrute. Rasgos como “delicioso” e “higiénico” aparecen como sentidos

⁴³ Sandra Fernández y Paula Sedran, “Consumo respetable: publicidades del alcohol en la Provincia de Santa Fe a inicios del siglo XX”, *Anuario Colombiano de Historia Social y de la Cultura*, núm. 2 (Bogotá: Universidad Nacional de Colombia, 2019), pp. 209-235.

⁴⁴ *Ibid.* p. 210.

asociados, siempre de la mano de la cuestión de la legitimidad del producto: “Cuidado con las falsificaciones”, “exigir siempre la última fecha de embotellamiento” (Figura 3).



Figura 3. *El Liberal* [Rafaela], mayo 6, 1909. Hemeroteca del Archivo General de la Provincia de Santa Fe.

Como en los anteriores trabajos revisados, esta búsqueda pone en el centro de la pesquisa la identificación de cuáles otros saberes y tópicos aceptados culturalmente influyeron en la constitución, permanencia o decadencia de la asociación de ciertos consumos con ideales de salud. En las primeras décadas del siglo XX la industria publicitaria fue indispensable en estos procesos.

Otro tipo de registro que ha probado ser fructífero es el relato de viajes. La consideración de este género discursivo ha permitido sumar a las problematizaciones antedichas la pregunta por lo propio y lo exótico en el análisis de tópico de

salud/enfermedad a fines de siglo XIX y principios del XX, coyuntura marcada de mundialización de las visiones culturales occidentales en un arco social masivo. Un ejemplo de estos análisis es el trabajo de Paula Sedran sobre los relatos de viaje del español Vicente Blasco Ibáñez, escritor, legislador republicano y publicista, entre otras identidades profesadas.

El alcohol, en el *giro del siglo*, se constituyó en uno de los principales *commodities* de la economía capitalista mundial. A la par, crecieron las miradas condenatorias sobre el su consumo. Fue construido como mal social, aunque su definición médica se mantuvo ambigua, combinando elementos científicos, morales y religiosos. En este contexto, revisar la manera en que un personaje culturalmente relevante plasmó sus impresiones de los usos de alcohol en la propia sociedad y en sociedades exóticas, resulta de interés para el entendimiento de la construcción del alcohol como peligro para la salud.

En este marco la autora revisa las imágenes sobre alcohol presentes en los relatos de Blasco, producidos durante un viaje hecho en un crucero comercial por países como China, Japón, India, Egipto, Malasia, entre otros, y los contrasta con sus impresiones en sus novelas *sociales*, las cuales constituyen centralmente una lectura crítica sobre la vida en las aldeas campesinas españolas y sobre las penurias de sus habitantes.

Metodológicamente, ello permite reponer el contraste propuesto por Blasco entre lecturas clementes, pintorescas y hasta jocosas para otros espacios sociales (que incluso llegan a ponderar el valor tradicional del alcohol en ceremonias religiosas o sus efectos beneficiosos para enfrentar labores cotidianas) con la mirada condenatoria y pesimista sobre el flagelo del alcohol en la vida de los campesinos españoles.

De esta manera, explorar los discursos literarios permite cuestionar ilusiones potentes de veracidad producidas por otros géneros discursivos, como la documentación administrativa o la escritura científica, en tanto muestran otro costado en las representaciones de sujetos relevantes en la esfera pública y política. Asimismo, incluye en la ecuación de la interpretación histórica la injerencia del etnocentrismo, al permitir comparar lecturas divergentes de un mismo actor social.

En otras palabras, este sendero habilita la búsqueda de una densidad empírica que, como cimiento de una realidad compleja construida por una miríada de actores sociales, no puede reconstruirse sólo a partir de los discursos más afines a la consulta historiográfica.⁴⁵ A ello debe sumarse la posibilidad, presente también en exploraciones como el caso de Fernando Asuero por Rivero y Sedran, de considerar la cuestión de la escala en la circulación de nociones y prácticas sobre la salud/enfermedad. En los documentos producidos por, o que refieren a, estos personajes públicamente ubicuos, de tránsito internacional, se aloja la pregunta por la pertinencia de los análisis transnacionales en clave cultural.

Hacia la constitución de una agenda colectiva

El presente trabajo consideró indagaciones históricas que incorporan fuentes culturales para la explicación del proceso de salud/enfermedad en Argentina. Este recorrido ha permitido identificar un camino inaugurado por trabajos señeros a fines del siglo XX (fundamentalmente preocupados por el análisis de coyunturas epidémicas y enfermedades infectocontagiosas) y expandido en los últimos años por indagaciones que han planteado tanto una ampliación de la agenda temática como una revisión interpretativa.

Se retoman a continuación los aportes interpretativos que resultaron más significativos, en función del horizonte de constituir un campo crítico de reflexión en torno a la construcción de explicaciones históricas comprehensivas sobre la salud en el pasado.

En primer lugar, estos trabajos comparten la preocupación por la cuestión de la representatividad de las fuentes consultadas. En esta dirección, la indagación en documentos literarios, teatrales, pictóricos y musicales, entre otros, ha estado acompañada por la pregunta por sus circuitos de circulación (sus destinatarios

⁴⁵ Paula Sedran, “Sobre una historia posible del alcohol: preguntas, premisas y prejuicios desde el caso de Santa Fe, Argentina. 1870-1930”, *Contraponto*, núm. 1 (Teresina: Universidade Federal do Piauí, 2021), pp. 294-311.

intencionados, su alcance, su duración en el tiempo, entre otras variables). De la misma manera, ha sido indispensable la consideración de las condiciones sociales de producción de estos discursos, así como el posicionamiento de sus sujetos de enunciación en el campo de la salud/enfermedad.

En torno a la cuestión de la representatividad, uno de los desafíos inminentes para el campo argentino será poder producir una síntesis (siempre transitoria) de los estudios de caso existentes, con el fin de establecer interpretaciones viables para escalas mayores de análisis (como el mentado ámbito nacional, aludido en numerosos trabajos, pero aún no abordado como tal). En este punto, la consideración de las escalas locales a transnacionales de circulación de saberes sobre la salud en fuentes culturales –que aquí se han revisado sólo en estudios ligados a individuos híbridos– también augura un horizonte de ampliación del campo.

La segunda cuestión para destacar es la identificación de la esfera cultural de la vida social como arena de disputa de sentidos sociales sobre la salud y la enfermedad. En primer lugar, en la definición de causas, condiciones de proliferación y tratamientos de cada dolencia, como en la estructuración de vinculados a ellas (como, por ejemplo, “el tuberculoso”). Asimismo, se ha revisado el surgimiento de identidades sociales tanto hegemónicas como heterónomas que, ancladas en la relación de los sujetos con una determinada enfermedad, trascienden este ámbito. Dos ejemplos de ello pueden ser la “costurerita” de comienzos de siglo y las juventudes urbanas en su relación con el rock y el VIH-SIDA a finales de este. Por último, las disputas entre médicos diplomados y otros sanadores fueron indudablemente un eje en la configuración del terreno contestado de la salud/enfermedad. Sobre ello, la utilización de fuentes culturales ha probado ser muy útil en la identificación en ellas de intersticios y matices (como lo fueron, por ejemplo, las lealtades locales).

Metodológicamente, resulta particularmente auspiciosa la proyección de un diálogo más sistemático con estudios culturales y con la crítica literaria, en tanto permitirán un rastreo de tropos, tópicos y estrategias discursivas que iluminen relaciones de sentido y de poder no visibles en otros géneros de fuente. Sobre ello, los relatos de

viaje son un ejemplo interesante, dado que suman a esta búsqueda de saberes, sensibilidades y valoraciones la variable del contraste entre la mirada sobre la propia sociedad y sobre sociedades *otras*, en torno a una misma temática y producidas por un mismo sujeto.

Por otra parte, las fuentes culturales permiten, siempre en diálogo con los desarrollos políticos, demográficos y sociales en torno a la enfermedad, la puesta en tensión de la periodización de procesos nodales para dicha historia. El que más destaca en este sentido es el de medicalización social. En otras palabras, la identificación de la circulación de saberes no médicos, de su recepción y/o demanda por parte de sectores de la población; la puntualización de las formas en que el mercado incidió en la estructuración de saberes y preferencias terapéuticas, entre otros ejemplos, permiten matizar las formas, el alcance y la efectividad de dicho proceso. Resulta, así, un insumo de notable relevancia en la construcción de una periodización específica a los procesos de salud/enfermedad en Argentina del siglo XX.

Consideraciones finales

Como epílogo, cabe introducir una reflexión que, aunque no se contempla en los trabajos revisados, sí puede entenderse como una instancia necesaria y superadora en la constitución de un campo de los estudios socioculturales de la salud en Argentina. Se trata del desafío de pensar un archivo sociocultural de la salud, en términos *derrideanos*.⁴⁶ En otras palabras: la construcción de criterios colectivos y críticos respecto de la inclusión/exclusión y jerarquización de determinados discursos sociales en los registros de las huellas de la salud en el pasado histórico. Sobre ello, es interesante destacar que dicha empresa contiene el potencial de revistar preguntas en torno al acervo de consulta del campo. Entre ellas, pueden nombrarse: ¿qué sujetos están incluidos (de manera hegemónica o heterónoma) en dichos registros?, ¿qué tópicos son recursivos?, ¿qué razones pueden identificarse para la exclusión de otros registros?

⁴⁶ Jacques Derridá, *Mal de archivo. Una impresión freudiana* (Madrid: Trotta, 1995).

En resumidas cuentas, y volviendo sobre las reflexiones de María Silvia Di Liscia, ¿cuáles son aquellos registros que deben incorporarse al acervo del campo de la historia de la salud y la enfermedad? Sin duda, la consideración sistemática de las fuentes culturales resultará en una ampliación de las posibilidades de construir conocimiento crítico respecto de los procesos históricos de salud/enfermedad.