

¿Cómo curar en argentino? Representaciones de la lengua en tres momentos del discurso médico nacional (1870, 1900, 1930)

Resumen

Durante la segunda mitad del siglo XIX, el aumento de médicos y curanderos extranjeros en la Argentina resultó un conflicto para el ejercicio de la medicina local. Los acentos foráneos y las destrezas retóricas de aquéllos conformaban importantes instancias de persuasión para los pacientes. Ante tal situación, algunas reflexiones académicas apostaron a la construcción de una “medicina argentina” apoyada en el conocimiento de la lengua nacional. Este trabajo analiza las representaciones e ideologías concernientes a *la lengua, el discurso y las prácticas del lenguaje* (propias y ajenas) en tres momentos problemáticos de la enunciación médica en el país: 1) 1870: Eduardo Wilde y el deslumbramiento social ante la medicina extranjera; 2) 1900: Pedro Barbieri, José Ramos Mejía, el auge inmigratorio y las contiendas lingüístico-discursivas con los agentes alternativos del arte de curar; 3) 1930: Bernardo Houssay, los desafíos del médico patriota y la difusión de la ciencia en lengua española. Por representaciones sociolingüísticas se entienden aquellas que refieren y evalúan objetos lingüísticos (lenguas, variedades, registros) y a los sujetos a estos asociados (Arnoux y Del Valle 2010); y por ideologías lingüísticas, a los sistemas de ideas que articulan tales objetos con formaciones culturales o políticas específicas (Del Valle 2007).
Palabras clave: discurso médico, lengua nacional, representaciones.

Abstract

During the second half of the 19th century, the increase of foreign doctors and quacks in Argentina resulted in a conflict in the practice of local medicine. Their foreign accents and rhetorical skills became important persuasion instances for patients. In such a context, some academic reflections committed themselves to the construction of an “Argentine medicine” based on the knowledge of the national tongue. This paper analyses representations and ideologies related to *language, discourse and language practices* (self and others’) in three problematic moments of medical enunciation in this country: 1) 1870: Eduardo Wilde and the social dazzle caused by foreign medicine; 2) 1900: Pedro Barbieri, José Ramos Mejía, the immigration peak and the linguistic-discursive controversies with alternative agents in the art of healing; 3) 1930: Bernardo Houssay, the challenges of the patriotic doctor and the spread of science in Spanish. Sociolinguistic representations imply those which refer and assess linguistic objects (languages, varieties, registers) and the subjects related to them (Arnoux and Del Valle 2010); and linguistic ideologies, the systems of ideas that articulate such objects with cultural or political specific formations (Del Valle 2007).
Key words: medical discourse, national tongue, representations.

Resumo

Na segunda metade do século XIX, o aumento de médicos estrangeiros e de curandeiros na Argentina foi conflituoso para o exercício da medicina local. Os sotaques forâneos e as novas estratégias retóricas moldavam importantes instâncias de persuasão para os pacientes. Perante essa situação, as reflexões científicas acadêmicas apostaram na construção de uma “medicina argentina” sustentada no conhecimento da língua

nacional. Este trabalho analisa as representações e ideologias no que tange a *língua, discurso e práticas de linguagem* (próprias e alheias) em três momentos problemáticos da enunciação médica no país: 1) 1870: Eduardo Wilde e o deslumbramento social perante a medicina estrangeira; 2) 1900: Pedro Barbieri, José Ramos Mejía, o auge imigratório e as contendas linguístico-discursivas com os agentes alternativos da arte de curar; 3) 1930: Bernardo Houssay, os desafios do médico patriota e a difusão da ciência em língua espanhola. Entendem-se como representações sociolingüísticas aquelas que referem e avaliam objetos linguísticos (línguas, variedades, registros) e os sujeitos a eles associados (Arnoux y Del Valle 2010); e como ideologias linguísticas os sistemas de ideias que articulam tais objetos com formações culturais ou políticas específicas (Del Valle 2007).

Palavras-chave: discurso médico, língua nacional, representações.

1. Introducción

Hacia 1845 el médico y paleontólogo argentino Francisco Muñiz (1795-1871) escribe una obra pionera de la lengua y la cultura en la región, el glosario *Voces usadas con generalidad en las Repúblicas del Plata, la Argentina y la Oriental del Uruguay*, una compilación de argentinismos y ruralismos propios del ambiente pampeano-litoraleño. En ese mismo año, el médico polemiza con la RAE acerca de la necesidad de limitar el uso de la letra “x” en algunas voces hispanas y sobre la compleja sonoridad de ciertos términos extranjerizantes. Durante las dos décadas anteriores, Muñiz, dedicado a su vocación naturalista, se había abocado a la investigación de fósiles autóctonos de una fauna extinguida en la Villa de Luján. Al volver a Buenos Aires en 1848 fue nombrado Profesor en la Cátedra de “Partos, enfermedades de niños y mujeres y medicina legal”, en la Escuela de Medicina de Buenos Aires¹, y luego participó como cirujano del Ejército. Su obra puede pensarse en términos fundacionales con respecto tanto a los estudios científicos argentinos, como a las observaciones acerca de la lengua en el área rioplatense, “con él comienza en el país un movimiento científico y literario que tiene por objeto el estudio de nosotros mismos y del país en que vivimos”, decía Sarmiento en los *Escritos Científicos* (Sarmiento 1916, 10), trabajo en el que recopila y reivindica la obra de Muñiz². El carácter fundador de su labor, no obstante, debe leerse en varios

¹ Muñiz obtuvo el cargo en Medicina a causa del interés de Juan M. de Rosas, entonces Gobernador de Buenos Aires, por los avances en el estudio de la viruela vacuna (González Leandri 1999, 5-6). Contar con el visto bueno del círculo íntimo del rosismo resultaba un importante requisito al momento de ocupar un cargo universitario. En 1835, cuando Rosas asumió el gobierno con facultades extraordinarias, habían comenzado las cesantías de miembros de la Universidad, entre ellos, los médicos Cosme Argerich, Juan José Montes de Oca y Juan A. Fernández (Weinberg 1977, 14).

² En ese entonces, el “estudio de lo nacional” se había convertido en el *leitmotiv* de los pensadores de la Generación del 37. Las reflexiones de Echeverría, Alberdi, Gutiérrez, y también las de Sarmiento,

sentidos. No sólo impulsó los estudios médicos y paleontológicos en la Argentina, sino que proyectó nuestro saber al quehacer científico internacional a través de sus vinculaciones con Charles Darwin y sus investigaciones sobre la *cow-pox* o “viruela vacuna” (Weinberg 1994, I-IV; Di Liscia 2002, 58). A partir de su obra, tal vez resulte acertado proponer que Muñiz inaugura la tradición de aquellas figuras de la ciencia médica argentina en las que confluyen el interés por la clínica y el interés por la lengua -en alguna de sus manifestaciones-, es decir, la figura del “médico letrado”, entendido este en un sentido amplio, como aquél que articula su saber profesional con su reflexión sobre el lenguaje o la producción literaria.

Entre otros médicos letrados del siglo XIX, Eduardo Holmberg, Manuel T. Podestá y Francisco Sicardi incursionaron en distintas formas del género literario, como novelas o cuentos basados en fantasías científicas. Eduardo Wilde, por su parte, articuló sus conocimientos de Higiene y Medicina legal con la producción de relatos de viaje y cuentos costumbristas. En tanto que algunos más se dedicaron a la escritura de ensayos sobre arte, filosofía o historia argentina, como puede leerse en la obra de Alejandro Korn, José M. Ramos Mejía, José Ingenieros, entre otros célebres galenos que además se ocuparon de traducir una multiplicidad de publicaciones extranjeras o de editar revistas y archivos de ciencia y cultura.

Este trabajo indaga en una serie de textos provenientes del archivo médico-académico (conferencias, discursos de cátedra, artículos) para abordar otra dimensión concerniente a la relación entre la medicina y la lengua. Desde la década 1870 y hacia el fin del siglo, algunos médicos y profesores universitarios, cuyas preocupaciones políticas y recorridos institucionales también se vincularon con la consolidación del Estado-Nación, ensayaron propuestas sobre la conformación de una “medicina argentina” apoyada, entre otros factores, en el afianzamiento de la lengua nacional y en la reflexión sobre sus posibilidades como lengua de la ciencia. Se trataba de un momento clave en la configuración del país en tanto las políticas de inmigración masiva empezaban a incidir de manera contundente en los índices demográficos, marcando un crecimiento de la población que iría de 1.700.000 habitantes en 1869, hacia 7.800.000 para 1910. Los disímiles orígenes de los recién llegados repercutieron además en el asedio de lenguas,

fundadoras en cuanto a las ideas sobre la lengua en la Argentina, apuntaban a la necesidad de una emancipación de las tradiciones peninsulares (Myers 1998, 384, 421).

dialectos y voces extrañas. En esta coyuntura, fue una política de gran parte de clase dirigente argentina homogeneizar los rasgos culturales y lingüísticos de la población a partir, principalmente, del aparato escolar. La intención de educar “argentidamente” tenía como propósito lograr un Estado unicultural y monoglósico (Di Tullio 2003, 15). Por otra parte, el hacinamiento, las crisis higiénicas y el auge de los brotes infecciosos, como consecuencias del defasaje entre el veloz crecimiento demográfico y el limitado desarrollo estructural en la ciudad, posicionaron las prácticas de la salud en un lugar social destacado durante estas décadas.

Para varios de los médicos del período, sin embargo, un problema particular (aunque no menor) se divisaba como otra consecuencia de este proceso. El acento foráneo de los médicos extranjeros, pero también de los curanderos inmigrantes, quienes además parecían contar con efectivas destrezas retóricas, resultaban rasgos persuasivos para los pacientes o “usuarios de la salud”, que desconfiaban de las prácticas locales al momento de elegir sus tratamientos. En este sentido, desde el discurso médico institucional se generaron, entre 1870 y 1910, distintos llamados de atención a la corporación clínica para advertir y considerar los alcances de este conflicto. Hacia la década de 1930, nuevas problemáticas asociadas a la medicina en lengua española surgirían cuando el desafío fuera la difusión de los conocimientos generados en el país hacia el ámbito científico internacional.

El objetivo de este trabajo es indagar en las representaciones e ideologías lingüísticas concernientes a *la lengua, el discurso y las prácticas del lenguaje* tanto de los médicos argentinos como de aquellos que conformaban su competencia en el mercado de la salud, en tres momentos problemáticos de la enunciación clínica en el país: 1) 1870: Eduardo Wilde y el prestigio asociado a la medicina en lengua extranjera; 2) 1900: Pedro Barbieri y José Ramos Mejía, el auge inmigratorio y la contienda lingüístico-discursiva con los distintos agentes del arte de curar; 3) Bernardo Houssay, los desafíos del médico patriota y la difusión de la ciencia en lengua española. Si bien las instancias señaladas apuntan a situaciones diferentes, subyace en ellas la intención de conformar una *medicina argentina* emancipada de los enfoques extranjeros, y apoyada a su vez en saberes y prácticas de la lengua. En este sentido, también es importante aclarar que el presente texto expone un conflicto que, aunque recurrente en el discurso médico, no por ello dio lugar a la conformación de un proyecto “científico-lingüístico” claramente

delineado, sino que más bien se trata de una problemática que, con continuidades y desplazamientos, se ha actualizado en la enunciación clínica nacional.

Las representaciones sociolingüísticas, siguiendo la perspectiva de Arnoux y Del Valle (2010, 3), se refieren y evalúan tanto objetos lingüísticos (lenguas, variedades, hablas, acentos, registros, modos de escribir) como a los sujetos con los que aquéllos son asociados. Su estudio -que se puede efectuar sobre una multiplicidad discursiva, más allá de las leyes que regulan jurídicamente el uso del lenguaje, o de gramáticas y diccionarios- comprende otros procesos ligados a tales representaciones: su cristalización en conductas (las actitudes), su simplificación o fijación (los estereotipos) y su verbalización (la opinión). Las ideologías lingüísticas, en tanto, son consideradas como sistemas de ideas que articulan nociones del lenguaje (lengua, habla, comunicación) con formaciones culturales, políticas o sociales específicas (Del Valle 2007, 20). Al inscribirse en regímenes de normatividad y al actuar desde las instituciones, las ideologías lingüísticas generan “discursividades legítimas” (Arnoux y Del Valle 2010, 5-6). Asimismo, y en tanto el estudio de ideologías lingüísticas en materiales de archivo apela a las herramientas del análisis del discurso (Arnoux 2008, 19), se harán señalamientos sucintos sobre la construcción del *auditorio*³ al que se dirigen los discursos abordados.

Se busca demostrar que las representaciones sobre la lengua nacional fueron un elemento clave en los intentos de construcción de una *medicina argentina* y que desde el discurso médico se intentó revertir tanto el prestigio que los idiomas foráneos le otorgaban a la práctica clínica en el país, como los prejuicios vinculados a su ejercicio en lengua española. El corpus de análisis lo conforman documentos médicos mayormente académicos-institucionales: el “Discurso Pronunciado en la Asociación Médica” (1870) y la conferencia sobre los “Exámenes en la Facultad” (1871) de Eduardo Wilde; el artículo sobre “El curanderismo en la República Argentina” (1905) de Pedro Barbieri, publicado en los *Archivos de Psiquiatría y Criminología*; el ensayo

³ Definida desde la Nueva Retórica como *el conjunto de aquellos sobre quienes el orador quiere influir con su argumentación* (Perelman y Olbrechts-Tyteca 1989, 38) la noción de auditorio es recuperada por las perspectivas francesas de análisis del discurso que lo abordan, desde un enfoque enunciativo, observando los índices de alocución (apelativos, pronombres personales, imperativos) que el locutor dirige a sus destinatarios (Amossy 2000, 41-43).

sobre *Los simuladores de talento* (1904) de José Ramos Mejía⁴; y las siguientes disertaciones académicas de Bernardo Houssay: “El porvenir de las ciencias en Argentina” (1929), “Santiago Ramón y Cajal” (1934a), “Discurso en la comida de los delegados al Tercer Centenario de la Universidad de Harvard” (1936a), “Fines, organización y descripción del Instituto de Fisiología” (1939a) y “El problema de las becas de perfeccionamiento” (1939b). Asimismo, se realizarán breves referencias hacia algunas reflexiones de Francisco Muñiz y Manuel Augusto Montes de Oca⁵.

2. Eduardo Wilde (1870): el prestigio de las lenguas foráneas en las prácticas médicas

Entre las décadas de 1860 y 1870, con el crecimiento de la corporación higienista en la Argentina, la categoría de “médico extranjero” empezó a resultar frecuente entre quienes se autodefinían como voceros de la medicina argentina. La Facultad de Medicina reglamentaba -y el Consejo de Higiene debía controlar- que los médicos con títulos obtenidos en el exterior rindieran un examen de reválida para acceder al ejercicio en el país. No obstante, el incumplimiento de estas normas acrecentaba las denuncias por lo galenos locales (González Leandri 1996, 38-40). Si bien no se les permitía practicar medicina familiar, no resultaba poco frecuente el reclutamiento de médicos extranjeros o curadores nativos sin los diplomas correspondientes para su participación en momentos de epidemias o conflictos armados (Di Liscia 2002, 239-241).

Hacia 1871 Eduardo Wilde dictaba su curso en la Cátedra de Higiene de la Facultad de Medicina en Buenos Aires. Miembro de la Generación del 80⁶, en la figura de Wilde se entrelazaron las funciones médicas, periodístico-literarias y políticas. Luego de enseñar

⁴ Si bien este único texto parecería escapar, en principio, a la escena genérica académica, corresponde señalar que los distintos capítulos del ensayo fueron publicados en renombradas revistas institucionales del período: *Anales de la Facultad de Derecho y Ciencias Sociales*, Tomo I (1902, 407-431); *Revista de la Sociedad Médica Argentina*, Tomo X (1902: 367-391); *Archivos de Medicina Legal y Psiquiatría*, Año I (1902: 431-437); *Archivos de Psiquiatría y Criminología*, Año III (1904, 385-405).

⁵ Se retomarán, por un lado, dos correspondencias que Muñiz le envía a Juan M. de Rosas en torno a las problemáticas de los curanderos (1831 y 1834) y, por otro, la tesis doctoral de Montes de Oca (h) sobre *Las enfermedades en Buenos Aires* (1854) y su “Discurso inaugural de la cátedra de cirugía” (1878).

⁶ Se trata de la agrupación de intelectuales -abogados, médicos o periodistas, en su mayoría- que guiaban el progreso del país. Alineados en torno a la figura Julio A. Roca, los miembros de la Generación de 80, pertenecientes a familias ilustres o allegados a la elite nacional, se desarrollaron como dirigentes institucionales o ministros, ocuparon altos cargos de la administración pública, y se manifestaron en la escena pública nacional a partir de la escritura. Al tiempo que impulsaban la modernización, lamentaban algunas de sus consecuencias, como la llegada de inmigrantes “poco deseables” -italianos meridionales, turcos, polacos- o las dificultades por intentar nacionalizarlos (Terán 2008, 114; Romero 1987, 12, 18).

Higiene, dirigirá la Cátedra de Medicina Legal (desde su creación en 1875), presidirá el Departamento Nacional de Higiene, para dedicarse en la década siguiente a la función política como diputado provincial, diputado nacional, y ministro en las áreas de justicia e instrucción pública.

En el “Discurso Pronunciado en la Asociación Médica”, al recibir la medalla con que se premió su tesis sobre el hipo, Wilde, posicionado como portavoz de la corporación, efectúa un llamado a la autocrítica: los médicos argentinos carecen del compañerismo necesario, son egoístas, indolentes y, sobre todo, incapaces de hacer conocer sus ideas en el extranjero (Wilde 1923 [1870], 162-163). Si bien la Asociación parecía contar con un creciente número de miembros, Wilde enfatiza la “pereza intelectual” reinante. Aun más, señala que así como los argentinos heredaron de España valientes cualidades (concepción pronta, ideas oportunas, inteligencia clara y lujosa), también adquirieron brillantes defectos, en particular, una gran pereza que se manifiesta sobre todo a la hora de producir o desarrollar la investigación científica (Wilde 1923 [1870], 166). Por ello propone:

Demos libre expansión al pensamiento, comuniquemos nuestras ideas, publiquemos nuestras opiniones científicas, critiquemos nuestros actos a la luz de los conocimientos actuales (...) y habremos animado esta materia semi inerte que se llama cuerpo médico argentino. Tengamos fe, perseverancia y propósitos firmes, y haremos una medicina argentina como hay una medicina francesa, como hay una medicina alemana, como hay una medicina inglesa o italiana (Wilde 1923 [1870], 164).

Un poco más cercano a la cuestión patriótica y de reivindicación regional, otro médico del período, Manuel A. Montes de Oca, también se refiere a este tópico en su “Discurso Inaugural de la Cátedra de Cirugía” del curso de 1878. Si para Wilde, en la configuración de una *medicina argentina* resultan elementos claves la elaboración y sobre todo, la trasmisión de las ideas científicas originales y autóctonas, Montes de Oca se concentra en invitar a la juventud médica a “romper con los vínculos serviles que la ligan al extranjero”, a enviar a Europa “las corrientes auríferas de nuestra patria, del Perú, de Bolivia, de Chile y de la mayor parte de las repúblicas americanas” y a conformar, así pues, “a favor de nuestra patria una medicina, propia, argentina” (Montes de Oca 1921 [1878], 65-66).

Ahora bien, la “pereza” de los médicos argentinos que señalaba Wilde no implica, no obstante, la falta de compromiso con el estudio y con su preparación durante la carrera. Un año después del discurso mencionado, en su disertación sobre los “Exámenes en la Facultad” (1871) pronunciada en el marco de la Cátedra Higiene, Wilde reflexiona sobre la severidad con que los estudiantes de medicina juzgan a los profesores argentinos y a partir de ello, se introduce en la problemática sobre la desconfianza generalizada por parte de la sociedad hacia los médicos egresados en el país:

este mismo público (...) se entrega en alma y vida a cualquier individuo que es o se llama médico, con tal que sea extranjero, que tenga un nombre arrevesado, que hable en un idioma que no existe, que sea mal criado, torpe y sobre todo cobrador, carero y exigente, condiciones indispensables para ser buen médico en Buenos Aires (Wilde 1923 [1871], 171).

Con respecto a la cuestión de los “nombres arrevesados”, Wilde refiere que su apellido de origen inglés lo benefició para alcanzar algunas de sus metas profesionales, pero también lo llevó a un cuestionamiento: “¿cómo es que usted puede ser buen médico si habla tan bien el castellano?”, le habrían preguntado con cierta recurrencia. Asimismo, señala con ironía y humor la intención de su colega Párides Pietranera⁷, de “traducir su apellido al inglés” y hacerse llamar *Blackstone*, pues la sonoridad de tal nombre resultaba ideal para hacer efecto entre los usuarios de la salud y acrecentar su reputación médica (Wilde 1923 [1871], 172).

A medida que avanza el texto, Wilde abandona el tono jocoso para denunciar la tolerancia de la Facultad de Medicina con respecto a los médicos extranjeros: inmigrantes sin experiencia en su país que deslumbran al “público suramericano”⁸. Al contrario, los médicos argentinos egresan con miles de horas de práctica (visitas a enfermos, asistencia clínica, curaciones) en su haber y con los conocimientos requeridos para ser considerados óptimos y dignos de admiración. Para Wilde, “Sur América y en Sur América la República Argentina, es la tierra clásica de la inteligencia, cosa confesada por todos los extranjeros” (1923 [1871], 172-174).

⁷ Párides Pietranera (1846-1871) colega estudiantil de Wilde, colaboró en la epidemia de cólera de 1867 (con sólo 22 años y siendo estudiante de segundo año en la carrera de medicina) y como asistente de Wilde en la crisis de fiebre de amarilla en 1871, labor en la que perdió su vida.

⁸ Wilde (1923 [1871], 173) expone sus reclamos a Juan José Montes de Oca (padre de Manuel Augusto) por entonces Presidente de la Facultad de Medicina, sobre la “permisividad” de la institución ante los médicos extranjeros y por no tomar tempranas resoluciones al respecto.

Las reflexiones de Wilde ponen en escena la mayor valoración social ante lo extranjero y desconocido como garantía de mayor dominio en el saber clínico, por sobre lo autóctono y nacional. El fenómeno se observa en las lenguas foráneas, en particular el inglés, cuyas representaciones implican no sólo la aceptación general en tanto se apoyan en el supuesto de un mayor conocimiento y una superioridad en la práctica médica, sino también en la admiración hacia los sujetos que exponen los saberes en esta lengua. En el apellido de los médicos -como referentes de su origen y de su posible formación- también anclan las actitudes inscriptas en estas representaciones; y exponen de manera contrapuesta, en este caso y más allá del humor en el discurso de Wilde, el prestigio del inglés y el prejuicio frente al castellano. Para contrarrestar estos efectos, se denuncia la ignorancia de los extranjeros por sobre la amplia preparación y experiencia de los argentinos. La falla de los locales, en cambio, sería justamente la dificultad en plasmar, escribir y comunicar, la producción de los conocimientos propios de la región.

Ahora bien, la “superioridad” de los médicos argentinos por sobre los extranjeros planteada por Wilde, podría leerse en otros términos. Los estudios de Ricardo González Leandri (1999: 36-39) señalan que los foráneos, -muchas veces mejor preparados que los autóctonos- , al arribar al país jóvenes y sin recursos cargaban con la sospecha de no representar los mejores elementos de su “camada” por lo que eran motivo de desconfianza. En muchos casos, el correlato de la falta de recursos implicaba la imposibilidad de solventar los requisitos para rendir los exámenes en lengua castellana así como para legalizar o revalidar sus títulos. En tanto, el Estado, a pesar de las quejas y de los cuestionamientos al respecto, no pareció capaz de imponer el estricto cumplimiento de las reglamentaciones frente a los médicos extranjeros.

3. José Ramos Mejía y Pedro Barbieri (1900): curanderos, médicos gitanos y las voces del arte de curar

Hacia fines del siglo XIX, la intención de construir una *medicina argentina* se actualizaba en la enunciación clínica a partir del enfrentamiento de nuevos obstáculos y desafíos. En particular, el impacto de la inmigración masiva no tuvo como único correlato en el área de la salud el auge de las crisis higiénicas y su derivación en las problemáticas de marginalidad y criminalidad (Salessi 1995, 115), sino también el

aumento de agentes alternativos de la salud, principalmente los curanderos, cuyo ejercicio era aceptado y bien recibido en los distintos estamentos de la sociedad.

Si bien el curanderismo fue objeto de debate desde los albores de la medicina nacional con sus prácticas y representantes autóctonos, el fenómeno se acrecentó con la llegada de curanderos de orígenes remotos que invocaban las tradiciones europeas y, con ello, establecían un guiño de complicidad no sólo con la numerosa población inmigrante ultramarina, sino también con los porteños dispuestos a recrear los modos europeos (Armus 2007, 316). Ya durante la década de 1830 Muñiz le envía dos correspondencias a Juan M. de Rosas en respuesta a su intención de librar al pueblo de los curanderos, presentados estos en términos patológicos como una “plaga tan funesta a lo moral de un pueblo, como lo es a la vida de nuestros semejantes” (Muñiz 1994 [1831], 17). En 1854 Manuel A. Montes de Oca escribe su tesis sobre *Las enfermedades en Buenos Aires*, en la que enumera y describe, entre el alcoholismo, la prostitución y el carnaval, el mal del “charlatanismo”, una amenaza recurrente para la salud social, descrita nuevamente en términos biológicos-patológicos como un “gusano roedor de la Medicina, una de las causas poderosas de las enfermedades crónicas que martirizan y diezman nuestra población”. El charlatanismo -una de las formas del curanderismo⁹- implicaba la comercialización de medicamentos desconocidos y misteriosos (píldoras, bálsamos, ungüentos, polvos, licores) que, “a partir de planes terapéuticos insensatos ofrecían mágicas esperanzas a aquel enfermo debilitado y dispuesto a creer en influencias maravillosas” (Montes de Oca 1854, 50-52). Lo cierto es que el Censo Nacional de 1869 registraba en el país 453 médicos en ejercicio sobre la presencia de 1047 curanderos, en tanto que para 1890 publicaciones oficiales referían estos años como los más concurridos por pseudomédicos, homeópatas, espiritistas, herboristas y charlatanes (Armus 2007, 324). Por ahora, me interesa destacar el término articulado con el que se denominaba esta actividad durante la época, porque la “charla” y con ella sus destrezas retóricas y sus artificios conversacionales resultarán entre las armas más peligrosas detectadas por la esfera médico-académica en torno a estos agentes del arte de curar. En estas prácticas, los recursos del lenguaje oral bien esgrimidos adquirirán un poder terapéutico y un efecto de persuasión sumamente eficaz sobre los destinatarios.

⁹ Dentro de la actividad curanderil se han diferenciado los “inteligentes”, los “empíricos” y los “charlatanes”. Estos últimos eran aquellos dedicados a fabricar y expender remedios caseros secretos, conocedores de las propiedades curativas herbáceas. Quedaban incluidos tanto los prósperos comerciantes como los míseros vendedores ambulantes (González Leandri 1999, 50).

En 1905, Pedro Barbieri -médico argentino y profesor en Medicina Legal- publica su artículo sobre “El curanderismo en la República Argentina” (1905) en los *Archivos de Psiquiatría y Criminología*, la célebre revista especializada en el área dirigida por José Ingenieros. Barbieri recupera la terminología del “charlatanismo” para referir la cuestión y también se refiere al vulgo o al “público” -como lo había hecho Wilde algunas décadas antes- para denominar a los destinatarios del ejercicio de la medicina popular (Barbieri 1905, 707, 708, 711). Dos problemáticas vinculadas a la palabra resultan aspectos fundamentales en esta práctica: el discurso y la lengua. Con respecto al primero, Barbieri señala que era tal *la convicción, la unción y la fuerza* con que los curanderos escogían sus palabras

(...) en un vocabulario científico desconocido, que frecuentemente fascinaban al pobre infeliz que caía en sus garras (...) Tenían además los charlatanes una infinita superioridad sobre los médicos en cuanto se trataba de dar explicaciones a los enfermos sobre cómo, cuándo y dónde contrajo la afección que le aquejaba (Barbieri 1905, 708).

La dimensión retórica parece constituirse entonces como el elemento clave en la representación de este discurso sanador. La selección de un léxico remoto, rebuscado y fascinante, las estrategias explicativas e informativas sobre los distintos aspectos del origen patológico del paciente y una enunciación segura y convincente terminaba de conformar un *ethos* que garantizaba la aceptación de un auditorio deslumbrado, sugestionado o susceptible a tales creencias. Estas prácticas discursivas, propias del charlatanismo, superaban así pues la formalidad y la rigurosidad del discurso médico-académico¹⁰.

En relación con la cuestión de la lengua, Barbieri indica que “lo curioso es que muchos de estos sujetos ni siquiera poseen correctamente el idioma nacional, ni siquiera saben hilvanar unas cuantas frases lógicas” (Barbieri 1905, 708). Si bien se trata de un discurso convincente para el vulgo, el médico denuncia la insensatez en el contenido de sus enunciados. De alguna manera, en la descripción de falencias de “estos sujetos”

¹⁰ Al respecto, Diego Armus (2007, 322) rechaza la creencia generalizada de que todos los curanderos ofrecieran medicamentos peligrosos o fueran desaprensivos, y destaca en algunos de ellos su capacidad de establecer una relación más empática, contenedora y optimista con los enfermos, que la ejercida por los médicos diplomados. Por otra parte, a diferencia de los curanderos inmigrantes, algunos de los criollos eran considerados como figuras afables y desinteresadas y su presencia, vinculada a la concepción de una “ciencia gaucha”, era tolerada en la escena nacional (Di Liscia 2002, 245).

emerge una ideología lingüística que alinea en una misma serie el desconocimiento del idioma nacional y la falta de lógica discursiva. Ángela Di Tullio (2003, 33) señala que entre los prejuicios del discurso hegemónico del período asociados al inmigrante, el desconocimiento de la lengua de la sociedad receptora era interpretado como un síntoma de la inferioridad intelectual. Por otra parte, el ideologema concerniente a que “una nación se define por la posesión de una lengua”, subyace al enunciado sobre el español como “idioma nacional”¹¹ que, proferido desde el espacio académico-institucional, se constituye en la pretensión de una discursividad legítima.

En la contienda comercial y enunciativa entre médicos diplomados y curanderos, estos últimos no sólo apostaban a la charla convincente para ganar el favor del público, sino que contaban con otra herramienta publicitaria. Barbieri (1905, 711) concluye denunciando el apoyo de la prensa porteña a los “charlatanes más en boga”, a quienes ofrece sus columnas para estampar avisos engañosos. En este sentido, resulta interesante observar ciertas tensiones internas en algunas publicaciones especializadas del período. Por caso, en *Semana Médica*¹² confluían los artículos médicos que denunciaban a los agentes alternativos de la salud capaces de curar enfermedades que todavía estaban por fuera del alcance clínico (la tuberculosis, por ejemplo), con los avisos publicitarios de productos milagrosos, cuyos laboratorios a su vez colaboraban con el sostenimiento económico de la revista (véase *Semana Médica* N° 124, 1896, 505-508).

Ahora bien, creo que es posible arriesgar que al señalar el desconocimiento de la lengua nacional, la impugnación hacia a los curanderos podía hacerse extensiva a algunos médicos foráneos. Sobrevuela en estas reflexiones una estratégica mezcla de problemáticas: la de los curanderos charlatanes de vocabulario desconocido y la de los médicos viajeros sin título habilitado (ya sea por cuestiones económicas o lingüísticas), y entre ambos el hecho, como señala Di Liscia (2002, 240), de que algunos médicos extranjeros eran, en efecto, tildados de curanderos. Inscripto en estas discusiones, y en

¹¹ Arnoux y Del Valle (2010, 12-13) señalan que los sistemas lingüístico-ideológicos se apoyan en ideologemas dominantes en una época. Recuperan la noción de ideologema de Marc Angenot como lugar común o máxima que funciona como presupuesto de un discurso. Indican que entre otros ideologemas del campo de las ideologías lingüísticas ha dominado, según las épocas, el que propone: “una nación se define por la posesión de una lengua y debe tener su propio estado”.

¹² Esta revista centenaria fue publicada en la Argentina entre 1894 y 1994. Su propósito era el de divulgar “los actos, las resoluciones, y las sesiones de instituciones como la Sociedad Médica Argentina, el Departamento Nacional de Higiene, la Dirección General de la Asistencia Pública y la Facultad de Medicina” (*Semana Médica* N° 1, 1894, 1).

el marco de su ensayo sobre *Los simuladores de talento* (1904), José M. Ramos Mejía formulará su descripción del médico gitano.

Los recorridos académicos y político-institucionales también resultan paradigmáticos en la figura de Ramos Mejía: Profesor de la Cátedra de Enfermedades Nerviosas en la Facultad de Medicina de Buenos Aires (1888-1915), Presidente del Departamento de Higiene (1892-1897), Director del Consejo Nacional de Educación -CNE- (1908-1912), además de autor de múltiples ensayos de historia, medicina y cultura argentina de incidencia positivista, en los puede leerse la concepción de la sociedad como un organismo y de la crisis como su enfermedad. Desde el CNE, Ramos Mejía implementó un plan de “educación patriótica” inspirado en la prédica nacionalista y la cultura legítima, proyecto que implicaba la inhibición de la enseñanza de las lenguas inmigratorias y la estandarización del español según la variedad castiza (Di Tullio 2003, 100-102)¹³.

Entre los distintos actores del nuevo entramado urbano que intentaban ascender social y económicamente (aunque de manera fraudulenta) descritos en *Los simuladores de talento*, Ramos Mejía detecta el *médico gitano* cuyas prácticas discursivas se caracterizan por:

(...) *ciertas aptitudes artísticas para el uso y acomodación de una terminología arrevesada [que] da la vaga sensación de la ilustración médica, de buena ley, para el espíritu popular admirativo y siempre crédulo. El uso de todas esas palabras trabajosas de complicada pronunciación (...) Su aviso es un cuento del tío que se repite diariamente y se repetirá mientras el dolor ande por el mundo repartiendo sus venenos y punzadas (...) Nada hay de más curable para el médico gitano que las enfermedades incurables* (Ramos Mejía 1955 [1904], 177).

Cercana a la representación señalada por Barbieri, se trata otra vez de un discurso persuasivo, apoyado en estrategias estructurales sobre el ajuste y la organización de las palabras, un vocabulario artificioso, grandilocuente y confuso, articulado de manera altisonante y proyectado sobre un auditorio curioso ante lo desconocido y predispuesto

¹³ Es importante aclarar, como bien señala Di Tullio, que para los cultores de la Generación del 80 -entre ellos Wilde y Ramos Mejía- los términos *poliglotismo* y *cosmopolitismo* resultaban polisémicos, en tanto las lenguas extranjeras podían leerse desde la variante prestigiosa, “frecuentada por las charlas de la élite”, como desde la variante desconocida que generaba “escozor en el entorno próximo” (Di Tullio 2003, 100).

a las sanaciones alternativas¹⁴. Asimismo, las denuncias se focalizan una vez más sobre su propaganda comercial. En este caso, la misma es referida como un “cuento del tío”, todo un tópico de interés en este período para los médicos criminólogos que detectaban esta práctica discursiva como forma recurrente de delincuentes, ladrones, vagos y lunfardos¹⁵.

Si hasta ahora, en la construcción del médico gitano las descripciones parecieran acercarse más al estereotipo del curandero inmigrante, hacia el final del ensayo su representación entrará en vinculación con la esfera profesional: “existe en el gremio una plebe profesional de donde es oriundo el gitano que a seguir aumentando en la dolorosa forma conocida, amenaza devorarnos a todos” (Ramos Mejía 1955 [1904], 180). De este modo, queda explicitada la denuncia que abarca también a aquellos profesionales de la salud que comparten la misma “procedencia gitana”. El peligro latente que esta comunidad representa para el gremio médico, pero de manera indirecta también para el resto de una población desconocedora de las funestas consecuencias de estas prácticas, se confirma a partir del tono trágico que clausura el texto.

Aún en la segunda década del siglo XX, la cuestión de los curanderos seguiría siendo un conflicto para la comunidad médica. Cuando Bernardo Houssay impulsó, hacia 1926, un proyecto de limitación de cupos y de restricción de ingreso de estudiantes a la Facultad de Medicina, Facundo Trejo -el entonces Presidente del Centro de Estudiantes- proponía, entre los argumentos para denunciar el proyecto y fundamentar la importancia del número de médicos en el país, que el curanderismo tenía aún carta de residencia en todo el territorio (Cibotti 1996, 45-46). Para Houssay, en tanto, la creencia en los curanderos era consecuencia de la cultura general del pueblo, pero no de la falta de médicos en la Argentina (Houssay 1989 [1926], 42).

¹⁴ Horacio González (1999, 113, 126) ha destacado que en Ramos Mejía el “temor” por el avance de los médicos gitanos, entre otros *Simuladores del Talento*, no es incompatible con cierta “atracción” por estos, reflejable en este tipo de descripciones.

¹⁵ “Lunfardo” remitía al especialista en el robo vulgar profesional. Entre los lunfardos, Francisco de Veyga, médico criminólogo y profesor en la Facultad de Medicina, delimita la figura del “cuentero o cuentero del tío”, categoría que a su vez incluye diferenciadamente, *el cuentero del billete de lotería, los cuenteros del tío, de la hermana*, “o de cualquiera de las tantas otras especies de estafas que ellos ejecutan” (De Veyga 1903, 656).

4. Bernardo Houssay (1930): medicina, patria y ciencia en lengua española

En 1919, Bernardo Houssay ganó el concurso que lo calificó como profesor titular de la Cátedra de Fisiología de la Facultad de Medicina. No obstante, desde el inicio de la década se desempeñaba como docente en la Facultad de Agronomía y Veterinaria. Houssay se había recibido de médico en 1911 y desde entonces abrió un nuevo camino en el desarrollo científico universitario apostando a las políticas de investigación a partir de la obtención de cargos académicos con dedicación exclusiva. Sus trabajos en fisiología proyectaron los alcances de la ciencia argentina a nivel internacional y lo llevaron a ganar el Premio Nobel en 1947.

Si bien los problemas de la lengua y el discurso no se constituyeron en tópicos privilegiados a lo largo de sus producciones -lógicamente ligadas al espectro científico-, tampoco es errado señalar que se ha referido a estas cuestiones en su extensísima obra escrita. Aún más, al respecto de la magnitud y calidad de sus elaboraciones, Houssay fue convocado e incorporado en la Academia Nacional de Letras en el año 1939 (donde ocupó el sillón N° 17, el mismo que Francisco Muñiz y Ángel Gallardo). Se ha indicado que, en principio, el fisiólogo se habría rehusado a aceptar tal designación porque consideraba que su obra escrita era técnica y no literaria. Según la Academia, su incorporación se debía a que “una de las más altas expresiones estéticas es la manifestación sobria, precisa y ordenada del pensamiento científico” (véase De Marco 1997, 77).

En su conferencia sobre “El porvenir de las ciencias en Argentina” (1929) Houssay retoma una convicción de Louis Pasteur “la ciencia no tiene patria [pero] el hombre de ciencia debe tener la preocupación de todo lo que puede hacer la gloria de su patria; en todo gran sabio encontraréis un gran patriota” (1989 [1929], 273). No obstante, para ser exitosa en nuestro país, la congruencia ciencia-patria necesitaba sortear dos obstáculos, el *patrioterismo*: la creencia fundamentalista de que la investigación nacional era suprema e inmejorable; y el *antipatriotismo*: la falta de fe en la producción científica local y la convicción de que todo profesional extranjero -“de tercera a décima categoría, que son los que generalmente vienen contratados”- tenía más valor que un nativo (Houssay 1989 [1929], 274); creencia que, como se ha mostrado, parecía recurrente en la medicina nacional al menos desde la década de 1870.

Como parte de sus políticas de investigación focalizadas en proyectar la ciencia nacional más allá de las fronteras de país y por considerar ciertos atrasos y escollos en el ambiente de estudio argentino, Houssay fomenta la conveniencia de becar a los estudiantes en el exterior. Se inclina, no obstante, a que tales estadías se efectúen entre los países sudamericanos, “principalmente de habla hispana” a causa de la cercanía en “lengua y costumbres”. De manera complementaria propone, tal como se venía advirtiendo en los discursos previamente referidos, que se reduzca cierta tendencia de la Universidad de contratar a profesores extranjeros, “ya que es difícil esperar que comprendan nuestro ambiente de estudio”, aunque en este caso se aclara que “ello no es así para españoles y latinoamericanos, que se asimilan enseguida” (Houssay 1989 [1929], 282).

En este sentido, Houssay apostará a un desarrollo científico-cultural que se desplace de lo nacional a lo regional -cuyo incipiente antecedente podía leerse en el discurso de Montes de Oca y en su intención por exportar a Europa las “corrientes científicas” americanas (Montes de Oca 1921 [1878], 65-66)- tal como lo promueve a lo largo de la década de 1930¹⁶, en una discursividad donde la idea de una *lengua común* empieza a resonar con más frecuencia. Por un lado, “la lengua común hace que se les considere [a los países sudamericanos] mundialmente, con bastante razón, como una unidad (Houssay 1989 [1939a], 129)”. Por otro lado, aquellos becarios viajeros por Sudamérica “contribuirán a mantener una vinculación y una emulación benéficas para el progreso de la ciencia de habla hispana, a la que la lengua une, hasta llegar a atribuirnos una unidad cultural que aún no existe” (Houssay 1989 [1939b], 299). En esta representación, la lengua se constituye como la plataforma compartida para comenzar a imaginar un progreso vinculante, el elemento unificador a partir del cual podrían confluir los distintos avances de la ciencia en estos países.

Asimismo, Houssay establece vinculaciones entre la ciencia sudamericana y aquella desarrollada en el otro espacio cuya lengua nos enlaza. España, en efecto, es presentado

¹⁶ Tal interés puede leerse en las siguientes reflexiones de Houssay: “Discurso en el homenaje que se le tributó al cumplir 25 años de profesor” (1989 [1934b], 566); “Discurso al asumir la presidencia de la Academia Nacional de Medicina” (1989 [1936b]: 571); “Fines, organización y descripción del Instituto de Fisiología” (1989 [1939a], 129); “El problema de las becas de perfeccionamiento” (1989 [1939b], 299) “Función social de la Universidad” (1989 [1940], 244).

como un país que “próximo a nosotros por la lengua y las modalidades”, ha logrado en pocos años formar “un plantel selecto de hombres de ciencia” (1989 [1929], 282). Houssay recupera la figura del médico Nobel y escritor español, Santiago Ramón y Cajal¹⁷, como emblema del científico que ha logrado comenzar a revertir “la leyenda negra de la incapacidad de los españoles para lo que no fuera fantasía o creación artística” (1989 [1934a], 431). Para Houssay, “la cultura científica es la única redentora posible de estos pueblos, contra el estigma de su raza y de su historia” (1989 [1929], 271), por lo que la obra de Cajal funciona como antecedente a imitar para el progreso de la ciencia sudamericana.

Ahora bien, entre los defectos que interferirían con el desarrollo científico sudamericano (y particularmente argentino) que habría que revertir, Houssay postula una problemática ligada a la palabra. El discurso de enseñanza médica regional y local estaría determinado por el amor excesivo a los esquemas, cuadros sinópticos y generalizaciones elegantes. Por ejemplo, Houssay señala al médico Horacio Piñero, su antecesor en la cátedra de Fisiología, por recurrir frecuentemente a las frases sonoras y a las imágenes brillantes, rasgos que fascinaban a alumnos y colegas a quienes podía mantener atentos por dos horas seguidas, pero en el marco de una práctica didáctica pobre de rigurosidad y carente de experimentación (Houssay 1989 [1920], 104). En la ya mencionada conferencia sobre “El porvenir de las ciencias en la Argentina”, el fisiólogo confirma que “en nuestro país se admiran fácilmente las utopías o creaciones fantásticas, siempre que se afirmen con énfasis o se las rodee de leyenda (...), es, en cambio, mucho más difícil convencer con una argumentación lógica, precisa y fría” (Houssay, 1989 [1929], 278). Así pues, la representación del discurso médico nacional, pero también de su auditorio, se construyen a partir de una serie de vicios oratorios y falencias prácticas que interrumpen y obstruyen el camino progresivo de la ciencia. En este sentido, tal como se desprende del discurso de Houssay, también Argentina debería empezar a luchar contra su propia “leyenda negra” científico-discursiva.

Para concluir, es de interés referir la intervención de Houssay en su “Discurso en la comida de los delegados al Tercer Centenario de la Universidad de Harvard” (Boston, 1936), pronunciado en lengua inglesa. En principio, se presenta como representante de

¹⁷ Ramón y Cajal (1852-1934), célebre histólogo y anatomopatólogo, ganó el Premio Nobel en 1906. Para un exhaustivo análisis comparativo entre la obra de Houssay y de Cajal, véase Buch (2006).

América Latina, pide disculpas por no hablar correctamente el idioma (como debiera ser su obligación) y sostiene que todos los americanos, del Sur y del Norte, deberían conocer los dos grupos de lenguajes americanos: el inglés y el español o portugués. Propone no sólo corregir su inglés para la próxima oportunidad sino que también espera una actitud similar por parte de los científicos estadounidenses. De manera ilustrativa a las reflexiones observadas a lo largo del presente artículo, concluye refiriendo el gran problema de desentendimiento, prejuicios recíprocos y juicios erróneos que, en el ámbito de la ciencia, ocurre entre los países de habla inglesa y castellana (Houssay 1989 [1936a], 574).

5. A modo de epílogo

Inquietudes similares entrelazan el discurso de los médicos aquí estudiados. Tanto Montes de Oca (h), como Wilde y Houssay se preocuparon por la construcción de una *medicina argentina*, apoyada o bien en los descubrimientos autóctonos o bien en los valores patrióticos, reflexionaron sobre cómo delimitar sus perspectivas y contenidos de las imposiciones de un enfoque extranjero e intentaron legitimar y proyectar la ciencia local en el contexto internacional. En estas disertaciones, la cuestión de la lengua ocupa un lugar considerable, vehículo de autoridad pero también de prejuicios. Sobre la lengua nacional se van embanderar estos médicos que apostaron a (re)valorizar la medicina en español, en detrimento del inusitado prestigio otorgado a la medicina practicada en otros idiomas, la cual atraía no sólo a pacientes o consumidores de la salud, sino que también deslumbraba a los estudiantes y futuros profesionales.

Con el auge de la inmigración masiva y hasta la primera década del siglo XX eclosionan las crisis higiénicas y los brotes infecciosos en el país, y con ello, las opciones de “las medicinas populares”. Entonces, Barbieri y Ramos Mejía denuncian tanto el desconocimiento de la lengua nacional como la peligrosa articulación discursiva en las distintas formas del arte de curar. En este sentido, la representación del curandero inmigrante, rival implacable para la corporación médica en esta décadas, es la del “charlatán”, su práctica es el “charlatanismo” y su aviso propagandístico es un “cuento del tío”. Pero la advertencia de los médicos no se restringe a la representación de este charlatanismo (a través de rasgos como la organización retórica, el vocabulario arrevesado y el tono enfático) sino también a la de un auditorio que, cercano a aquél que

tres décadas atrás refería Wilde, se manifiesta sugestionable, susceptible a lo exótico y desconfiado de la ciencia local. “Predicamos en desierto”, concluye resignado Barbieri (1905, 708).

Otro interrogante, un poco más arriesgado, vuelve a entrelazar estos discursos: ¿ese rasgo oratorio grandilocuente -pero poco fundamentado- que tanto deleitaba y convencía a los usuarios de la salud del entresiglo (por sobre el moderado discurso de la medicina diplomada) presenta alguna vinculación con los rasgos sonoros, brillantes y fantasiosos que treinta años después describe Houssay ya sobre el propio discurso académico nacional? ¿Se trata, tal vez, de vicios similares a los atribuidos a Horacio Piñero y que tanto deslumbraban a sus alumnos? ¿Es posible corroborar esta forma enunciativa en éste u otros representantes de la medicina académica argentina? Interrogantes que pueden abrir nuevas investigaciones e hipótesis que, por supuesto, deben ser corroboradas.

Sí es posible confirmar que en el largo plazo el proyecto de Houssay tuvo algunas consagraciones. En particular debe destacarse la realización del XXI Congreso Internacional de Ciencias Fisiológicas, en la ciudad de Buenos Aires hacia 1959. Houssay agradece la honrosa misión confiada para organizar tal encuentro científico y celebra con orgullo que por “primera vez este Congreso se reúna en el hemisferio austral”, pero además que la sede sea un “país de lengua española” (1989 [1959], 212), estímulo que considera necesario, pero también logro que entiende como merecido para la ciencia hispanoparlante.

Bibliografía

- Amossy, Ruth. 2000. *L'argumentation dans le discours*. París: Nathan.
- Anónimo. 1896. “¡Farmacéuticos!”. *Semana Médica* 124: 505-508.
- Armus, Diego. 2007. *La ciudad impura. Salud, tuberculosis y cultura en Buenos Aires, 1870-1950*. Buenos Aires: Edhasa.
- Arnoux, Elvira. 2008. *Los discursos sobre la nación y el lenguaje en la formación del Estado (Chile, 1842-1862)*. *Estudio Glotopolítico*. Buenos Aires: Santiago Arcos.
- Arnoux, Elvira y José del Valle 2010. “Las representaciones ideológicas del lenguaje. Discurso glotopolítico y panhispanismo”. *Spanish in Context*, 7(1): 1-24.
- Barbieri, Pedro. 1905. “El curanderismo en la República Argentina”. *Archivos de Psiquiatría y Criminología* IV: 707-725.
- Buch, Alfonso. 2006. “Ciencia, nación y voluntad. Algunos elementos comparados en el pensamiento de Bernardo Houssay y Santiago Ramón y Cajal”. *Redes* 12(23): 15-47.
- Cibotti, Ema. 1996. “Bernardo Houssay y la defensa de la Universidad científica en Argentina”. *Estudios Interdisciplinarios de América Latina y el Caribe* 7(1): 41-55.

- De Marco, Miguel Ángel. 1997. *Houssay. La Argentina de los sabios*. Rosario: Fundación Libertad.
- De Veyga, Francisco. 1903. "Los lunfardos. Estudios clínicos sobre esta clase de ladrones profesiones". *Archivos de Psiquiatría y Criminología* II: 654-661.
- Del Valle, José. 2007. "Glotopolítica, ideología y discurso: categorías para el estudio del estatus simbólico del español". En *La lengua, ¿patria común? Ideas e ideologías del español*, editado por José del Valle, 13-29. Frankfurt / Madrid: Vervuert / Iberoamericana.
- Di Liscia, María Silvia. 2002. *Saberes, terapias y prácticas médicas en Argentina (1750-1910)*. Madrid: Consejo Superior de Investigaciones Científicas.
- Di Tullio, Ángela. 2003. *Políticas lingüísticas e inmigración: el caso argentino*. Buenos Aires: Eudeba.
- González, Horacio. 1999. *Restos pampeanos. Ciencia, ensayo y política en la cultura argentina del siglo XX*. Buenos Aires: Colihue.
- González Leandri, Ricardo. 1996. "La profesión médica en Buenos Aires: 1852-1870". En *Política, médicos y enfermedades. Lecturas de historia de la salud en la Argentina*, editado por Mirta Lobato, 21-56. Buenos Aires: Editorial Biblos.
- González Leandri, Ricardo. 1999. *Curar, persuadir, gobernar: la construcción histórica de la profesión médica en Buenos Aires, 1852-1886*. Madrid: Consejo Superior de Investigaciones Científicas.
- Houssay, Bernardo. 1989 [1920]. "La enseñanza de la fisiología". En *Escritos y discursos de Dr. Bernardo A. Houssay*, editado por Ariel Barrios Medina y Alejandro Paladini, 101-109. Buenos Aires: Eudeba.
- Houssay, Bernardo. 1989 [1926]. "La carrera de medicina". En *Escritos y discursos de Dr. Bernardo A. Houssay*, editado por Ariel Barrios Medina y Alejandro Paladini, 33-43. Buenos Aires: Eudeba.
- Houssay, Bernardo. 1989 [1929]. "El porvenir de las ciencias en Argentina". En *Escritos y discursos de Dr. Bernardo A. Houssay*, editado por Ariel Barrios Medina y Alejandro Paladini, 271-283. Buenos Aires: Eudeba.
- Houssay, Bernardo. 1989 [1934a]. "Santiago Ramón y Cajal". En *Escritos y discursos de Dr. Bernardo A. Houssay*, editado por Ariel Barrios Medina y Alejandro Paladini, 428-432. Buenos Aires: Eudeba.
- Houssay, Bernardo. 1989 [1934b]. "Discurso en el homenaje que se le tributó al cumplir 25 años de profesor". En *Escritos y discursos de Dr. Bernardo A. Houssay*, editado por Ariel Barrios Medina y Alejandro Paladini, 559-568. Buenos Aires: Eudeba.
- Houssay, Bernardo. 1989 [1936a]. "Discurso en la comida de los delegados al Tercer Centenario de la Universidad de Harvard". En *Escritos y discursos de Dr. Bernardo A. Houssay*, editado por Ariel Barrios Medina y Alejandro Paladini, 574-575. Buenos Aires: Eudeba.
- Houssay, Bernardo. 1989 [1936b]. "Discurso al asumir la presidencia de la Academia Nacional de Medicina". En *Escritos y discursos de Dr. Bernardo A. Houssay*, editado por Ariel Barrios Medina y Alejandro Paladini, 569-573. Buenos Aires: Eudeba.
- Houssay, Bernardo. 1989 [1939a]. "Fines, organización y descripción del Instituto de Fisiología". En *Escritos y discursos de Dr. Bernardo A. Houssay*, editado por Ariel Barrios Medina y Alejandro Paladini, 121-153. Buenos Aires: Eudeba.
- Houssay, Bernardo. 1989 [1939b]. "El problema de las becas de perfeccionamiento". En *Escritos y discursos de Dr. Bernardo A. Houssay*, editado por Ariel Barrios Medina y Alejandro Paladini, 288-300. Buenos Aires: Eudeba.
- Houssay, Bernardo. 1989 [1940]. "Función social de la Universidad". En *Escritos y discursos de Dr. Bernardo A. Houssay*, editado por Ariel Barrios Medina y Alejandro Paladini, 234-244. Buenos Aires: Eudeba.
- Houssay, Bernardo. 1989 [1959]. "El presente y el porvenir de la fisiología". En *Escritos y discursos de Dr. Bernardo A. Houssay*, editado por Ariel Barrios Medina y Alejandro Paladini, 212-220. Buenos Aires: Eudeba.
- Montes de Oca, Manuel Augusto. 1854. *Ensayo sobre las enfermedades en Buenos Aires*. Tesis de doctorado, Universidad de Buenos Aires.
- Montes de Oca, Manuel Augusto. 1921 [1878]. "Discurso Inaugural de la Cátedra de Cirugía". En *La Facultad de Medicina y su escuelas*. Tercera Parte, Tomo VII, editado por Eliseo Cantón, 62-68. Buenos Aires: Imprenta y Casa Editoria Coni.
- Muñiz, Francisco. 1994 [1831/1834]. "Sobre curanderismo y ejercicio de la medicina nacional". En *Páginas Científicas y Literarias*, editado por Gregorio Weinberg, 15-18. Buenos Aires, Secretaría de Cultura de la Nación-Marymar Ediciones.
- Muñiz, Francisco. 1994 [1845]. "Voces usadas con generalidad en las Repúblicas del Plata -la Argentina y la Oriental del Uruguay-". En *Páginas Científicas y Literarias*, editado por Gregorio Weinberg, 61-109. Buenos Aires, Secretaría de Cultura de la Nación-Marymar Ediciones.

- Muñiz, Francisco. 1994 [1845]. "Carta a Don Francisco Martínez de la Rosa, Director de la Real Academia Española". En *Páginas Científicas y Literarias*, editado por Gregorio Weinberg, 111-117. Buenos Aires, Secretaría de Cultura de la Nación-Marymar Ediciones.
- Myers, Jorge. 1998. "La revolución de las ideas: la generación romántica de 1837 en la cultura y en la política argentinas". En *Nueva Historia Argentina: Revolución República Confederación (1806-1852)* Tomo III, editado por Noemí Goldman, 381-445. Buenos Aires: Editorial Sudamericana.
- Perelman, Chaïm y Lucie Olbrechts-Tyteca. 1989. *Tratado de la argumentación. La nueva retórica*. Madrid: Gredos.
- Ramos Mejía, José María. 1955 [1904]. *Los simuladores del talento en la lucha por la personalidad y por la vida*. Buenos Aires: Tor
- Romero, José Luis. 1987. *El desarrollo de las ideas en la sociedad argentina del siglo XX*. Buenos Aires: Ediciones Nuevo País.
- Sarmiento, Domingo Faustino. 1916. *Francisco J. Muñiz. Escritos Científicos*. Buenos Aires: La cultura argentina.
- Salessi, Jorge. 1995. *Médicos maleantes y maricas*. Buenos Aires: Beatriz Viterbo.
- Terán, Oscar. 2008. *Historia de las ideas en la Argentina. Diez lecciones iniciales, 1810-1980*. Buenos Aires: Siglo XXI Editores.
- Weinberg, Félix. 1977. *El salón literario de 1837*. Buenos Aires: Hachette.
- Weinberg, Gregorio. 1994. "Prólogo" a *Páginas Científicas y Literarias*, I-IX. Buenos Aires, Secretaría de Cultura de la Nación-Marymar Ediciones.
- Wilde, Eduardo. 1923 [1870]. "Discurso Pronunciado en la Asociación Médica". En *Obras Completas. Primera Parte: Científicas*, Vol. I, 162-166. Buenos Aires: Peuser.
- Wilde, Eduardo. 1923 [1871]. "Exámenes en la Facultad". En *Obras Completas. Primera Parte: Científicas*, Vol. I, 171-174. Buenos Aires: Peuser