

De los márgenes al centro. Ofertas terapéuticas y charlatanismo durante la epidemia de fiebre amarilla en el Buenos Aires de 1871

[From the Margins to the Center. Therapeutic Offers and Charlatanism during
the 1871 Yellow Fever Epidemic in Buenos Aires]

Lucas Guiastrennec

(I.S.F.D. y T. N° 83/Universidad Nacional de Luján)

lucasunlu@gmail.com

Resumen:

Médicos, religiosos y policías han sido objetos de estudios para adentrarse en las experiencias acaecidas en los fatídicos meses que presenció Buenos Aires durante la epidemia de fiebre amarilla de 1871. Sin embargo, la oferta de productos y prácticas terapéuticas que operaron desde los márgenes de la biomedicina continúa aún pendiente de exploración. El presente artículo tiene como objetivos, por un lado, analizar las publicidades de medicamentos y preservativos de venta libre en la prensa porteña que se complementó con las indicaciones recetadas por la medicina diplomada. Por otro lado, examinar dos casos de charlatanería con el fin de iluminar la compleja trama sanitaria y política a partir de actores sociales marginados tanto por la biomedicina del momento, como por la historiografía actual.

Palabras claves: Epidemia; Oferta terapéutica; Charlatán; Buenos Aires; Saberes experimentales

Abstract:

Doctors, religious and police have been the objects of studies to delve into the experiences that occurred in the fateful months that Buenos Aires witnessed during the yellow fever epidemic of 1871. However, the offers of products and therapeutic practices that operated from the margins of the biomedicine are still pending exploration. The objective of this article is, on the one hand, to analyze the advertisements for over-the-counter medications and condoms in the Buenos Aires press, which were supplemented with prescription indications for graduate medicine. On the other, to examine two cases of charlatanism in order to illuminate the complex health and political fabric from social actors marginalized both by the biomedicine of the moment, as by current historiography.

Keywords: Epidemic; therapeutic offer; Charlatan; Buenos Aires; Experimental knowledge

Recibido: 14/11/2020

Evaluación: 11/01/2021

Aceptado: 02/02/2021

Anuario de la Escuela de Historia *Virtual* – Año 12 – N° 19 – 2021: pp. 7-32.

ISSN: 1853-7049

<http://revistas.unc.edu.ar/index.php/anuariohistoria>



De los márgenes al centro.

Ofertas terapéuticas y charlatanismo durante la epidemia de fiebre amarilla en el Buenos Aires de 1871

Permítaseme traer una vez más al centro de la escena a la terriblemente reinante epidemia de fiebre amarilla que diezmó a la ciudad de Buenos Aires durante el fatídico primer semestre de 1871. Aquella que –iniciada el 27 de enero en San Telmo– se propagó rápidamente por 8 de las 14 parroquias, engrosando las muertes diarias de 20 decesos a más de 500 en abril, y que computó un saldo mayor de 13.000 víctimas sobre una población de 180.000. Asimismo, provocó el éxodo masivo de la ciudad, la saturación del precario sistema sanitario, la improvisación de lazaretos, la organización de una Comisión Popular impulsada por familias distinguidas, campañas de persecución a inmigrantes (sobre todo italianos) y la creación de un nuevo cementerio en la Chacarita. Declarada extinta el 21 de junio, la epidemia se recortó como un punto de inflexión entre la gran aldea y esa nación moderna anhelada (Armus, 2000, p. 509; González Leandri, 2004, p. 575).

La riqueza de la crisis epidémica de 1871 ha promovido estudios que se centraron tanto en la medicina diplomada (Bucich Escobar, 1932; Ruiz Moreno, 1949; López Mata y Couto, 2015), en el denodado papel de los religiosos (García Cuevas, 2003), del cuerpo policial (Galeano, 2009), como en las comisiones municipales y vecinales (Pita, 2016; Figuepron, 2020) para hacer frente a la epidemia. Sin embargo, las ofertas y prácticas, que desde los márgenes se abrían paso en estampida en un contexto de incertidumbres médicas, fueron tenuemente exploradas. En *Cuando murió Buenos Aires* Miguel Scenna (2009) invitaba, en algunos pasajes, a recorrer la medicina alternativa que operó en los bordes de la oficial durante su desarrollo, empero la observación se perdía en la vastedad de la magnífica obra. El estimulante artículo *Saberes expertos y profanos* de Maximiliano Figuepron (2018) vuelve sobre esos pasos, aunque centrándose con mayor detenimiento en las prácticas que circularon dentro el campo médico profesional, mientras que curanderos y charlatanes permanecen en la penumbra.

Desde hace décadas los estudios en torno a la historia de salud y la enfermedad en América Latina han revelado “la complejidad de las relaciones entre quienes quieren curar y quienes necesitan curarse; demostrando como la variedad de recursos terapéuticos en

torno a una enfermedad, permite apreciar, por un lado, como la gente usa, combina y complementa, diferentes sistemas de salud” (Armus, 2002, pp.18-19). Incluso que “curanderos, matronas, herboristas, vendedores ambulantes, homeópatas y farmacéuticos ofrecían en distinto grado e incidencia un repertorio diverso de saberes y prácticas para curar las dolencias, y, en líneas generales, eran más aceptados por la comunidad que los recetados por sus competidores profesionales” (Di Liscia, 2002a, p. 152). Por otro lado, “la frontera entre la profesión médica y la popular no era taxativa, observándose curanderos y charlatanes que tomaban nociones y prácticas de la medicina diplomada y viceversa, médicos universitarios que transitaban en los márgenes adoptaban formas y métodos de curanderos locales” (Fiquepron, 2020, p. 45).

En agudos balances historiográficos se ha sostenido que los estudios que abordan tanto el análisis de las tendencias o los comportamientos de consumo imbricados a fenómenos de salud y enfermedad, como las prácticas curanderiles y el charlatanismo (junto con sus detractores) son un campo notoriamente fértil. Estos desarrollos son, sin embargo, aún exigüos (Rivero, 2017, p. 178; Rivero, 2019, pp. 65-66; Carbonetti y Rivero, 2019, pp. 67-68; Rivero y Vanadía, 2018, p. 101). Aunque se debe reconocer que las excursiones historiográficas al interior de esa compleja e intrincada trama, de ampliación y diversificación de ofertas terapéuticas, productos y prácticas han sido fecundas cuando se estudiaron enfermedades endémicas como la tuberculosis (Armus, 2007), pandémicas como la gripe española de 1918-1919 (Carbonetti y Rivero, 2020) y epidémicas como el cólera (Carbonetti y Rodríguez, 2007).

A partir de esas contribuciones y desde una metodología cualitativa, el presente trabajo tiene como primer objetivo adentrarse en el análisis de la variedad de productos preservativos y curativos de venta libre que se ofertaban en la prensa porteña durante la epidemia. Consciente, por un lado, de los riesgos que la propuesta atañe al reducir el foco de estudio a una situación de crisis social y epidemiológica (Rivero, 2017, p. 179), y por otro lado, que el aviso publicitario “se encuentra sensiblemente sujeto a las transformaciones del contexto histórico en el que se origina” (Dussailant, 2016, p. 90). Intentaremos abordar un aspecto historiográficamente marginal de la epidemia, focalizándonos en la semántica empleada y el cruce con los discursos médicos a través de las estrategias publicitarias en los periódicos *La Prensa*, *El Nacional*, *La Discusión* y *La Verdad*. Esto no solo con la intención de tensionar entre esas ofertas de venta libre y el *establishment* médico,¹ sino, además, con el propósito de reflexionar sobre los postulados que sobre las publicidades de ofertas terapéuticas en el siglo XIX se han arribado en otras investigaciones.

¹ Teniendo en cuenta el contexto histórico, es necesario aclarar que se emplea la voz *establishment* para designar a un conjunto de personas e instituciones que procuran mantener y controlar un orden que se intentaba establecer. Lejos está la intención de presentar un cuerpo médico monolítico.

El segundo objetivo consiste en aproximarnos a las ofertas que ese –empíricamente fragmentario– mundo de charlatanes brindaba ante la crisis epidémica. Como se ha sostenido, el charlatán nos habla de una de las características del conocimiento: la itinerancia. Desafiando la frontera entre lo culto y lo popular, atravesaron con sus mercancías, una y mil veces las fronteras de los países que los recibían con una mezcla de entusiasmo y recelo, los charlatanes hacen circular saberes y objetos entre las esferas culturales más diversas (Podgorny, 2012, p. 13; Vallejo, 2015). Aquí seleccionaremos dos casos a estudiar: por un lado, el más célebre charlatán de la coyuntura, el Sr. Gorris. Su pócima secreta se transformará en un nudo problemático que discute cuestiones que rebasan lo biomédico. Confrontar las posturas que dirimieron en la prensa en relación a la propuesta del charlatán permitirá entrever las ficciones políticas de la época. Por otro lado, a partir de un libro de medicina hogareña y la prensa étnica, intentaremos reconstruir un caso menos conocido, el de Ernesto Martín. Ambos casos nos permitirán iluminar aspectos pocos conocidos de esa línea divisoria entre saberes experimentales y saberes académicos (Sowell, 2002, p. 77) que se opusieron y compitieron durante la epidemia.

Ofertas en tiempos epidémicos: productos terapéuticos y prensa

La epidemia desnudó tanto las carencias materiales y sanitarias de la ciudad, como los delimitados saberes de la medicina diplomada. Considerando que en medicina existe confusión, pero, en contraste, no faltan las declaraciones –al contrario, las hay en exceso (Mc Keown, 1982, p. 166)–, las controversiales teorías y prácticas médicas, junto al avance de la enfermedad, destacaron la perplejidad diplomada. Los practicantes de la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires, que brindaron asistencia durante la epidemia, expresan en sus tesis esas incertidumbres respecto a la naturaleza misma de la patología:

hace muchos años que los hombres ilustrados en la ciencia tratan de establecer de manera cierta cuál es la naturaleza de la fiebre amarilla, pero desgraciadamente hasta el presente nada de positivo se sabe, y esto creo que, es debido a que la enfermedad no tiene puntos fijos para desarrollarse, si bien es cierto que prefiere localidades donde la temperatura es ardiente y húmeda [...] la vemos desarrollarse en los países templados (Echegaray, 1871, pp. 8-9).

Lo ofuscado se presentaba igualmente en relación a los síntomas. Doncel confesaba que “no siempre aparece esta enfermedad con un cortejo de síntomas semejantes, ni tampoco siguen un orden de aparición” (1873, pp. 27-28). Pese al consenso de tratarse de una enfermedad miasmática –dado su carácter complejo y “misterioso”– se sospechaba si tal miasma había variado. Desde el discurso médico se desprende los cuestionamientos tanto de la resistencia del miasma (por ende, su composición), como su propagación y con ello la

efectividad de los desinfectantes como agente preventivo: “¿el cuerpo resultado de las reacciones que se operen entre el miasma y el cuerpo desinfectante consistirá en la precipitación del primero, perderá éste sus propiedades nocivas, o se formará otro miasma de acción más deletérea todavía?” indagaba Doncel (1873, p. 82). “¿Este miasma tiene una composición conocida?” Reflexionaba Echegaray (1871, p. 9). Si bien, las causas consideradas se aglutinaban en dos tipos, *fenómenos naturales* y *condiciones higiénicas* (Scherrer, 1872, p. 6; Echegaray, 1871, p. 10; Doncel, 1873, p. 60), persistía el interrogante sobre qué era realmente aquello a lo que se enfrentaba.

El cortejo de síntomas indujo a emplear variados tratamientos basados en ensayo y error, que los propios galenos circulaban entre las parroquias de la ciudad (Guiastrenec, 2020, p. 47). Fue un procedimiento constante durante el pavoroso semestre: probar alternativas, mezclarlas con otras o cambiar el medicamento que se había empleado por semanas, resultaba una práctica común:

cuando el enfermo presentaba síntomas saburiales gástricos, le administraba inmediatamente un vomitivo de ipecacuana y enseguida un purgante de agua de sedlitz e insistía luego con el uso de evacuantes suaves. *En el 2º periodo* ordenaba el sulfato de quinina como tónico para calmar la sed y como coadyuvantes en la medicación empleaba limonadas vegetales, hielo [...] siempre que aparecían hemorragias, sustituía a estas la limonada sulfúrica, administrando al mismo tiempo á pasto agua vinosa. Cuando la orina se emitía en poca cantidad empleaba nitro, que después sustituía por la ergotina (Doncel, 1873, pp. 68-70).

El uso de evacuantes como purgantes, sudoríficos y diuréticos, tan empleados por la medicina diplomada, tenían en aquel contexto razón de ser. Existía cierto consenso entre los profesionales sobre el uso de determinados productos como la ergotina, el uso de limonada, los preparados de quinina y la poción antiemética de Rivière como vomitivo (importado de Francia). Algunos fueron discutidos como el uso de calomel como purgante, o el opio con alcohol para el delirio y otros rechazados, como el uso de la ratania para la diarrea o el aceite de castor para el extrañamiento intestinal y contra la anuria.

De por sí, la diversidad de productos y prácticas desde los circuitos oficiales del saber era notable. Como en otros casos, “la crisis epidemiológica se transformará en una coyuntura clave para comerciantes y fabricantes que pudieron poner en oferta determinados productos” (Carbonetti y Rivero, 2020, p. 103), siendo la prensa el medio de difusión más exitoso a partir de las publicidades. Y si bien se ha sostenido que “la publicidad en el último cuarto del siglo XIX consistía en modestos y escuetos anuncios, sin ilustraciones y con la misma tipografía” (Armus, 2007, p. 307) –cuestión a discutir–, estas colmaron los periódicos

de productos terapéuticos para prevenir o curar la fiebre amarilla, desplegando diversos recursos persuasivos pese a las limitaciones técnicas.

Las publicidades de ofertas terapéuticas comenzaron a ocupar no solo más espacios en los periódicos, sino que ahora se entremezclaban con los artículos periodísticos, dejando el magro destino de ubicarse en la última página. Si consideramos que en la historia del medicamento se advierten tres etapas determinadas por el “remedio secreto”, el “específico” y la “especialidad farmacéutica” (Dussaillant, 2016, p. 94), podemos señalar que las ofertas que se promocionaban en la prensa correspondían, en mayor medida a las específicas, aunque la presencia de remedios secretos fue importante.

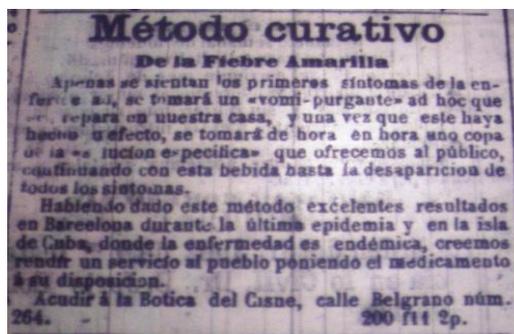
Como suele ocurrir en estas coyunturas, abundaban los ofrecimientos terapéuticos presentados en la panacea de lo infalible y milagroso. Sin dudas el *marketing* se configuraba elementalmente en los títulos, empleándose recursos tanto semánticos –con frecuencia por medio del uso de hipérbole– como tipográficos para imponer a los ojos del lector inmerso en la epidemia, seguridad y esperanza. Entre ellas, algunas publicidades exponían de manera grandilocuente primero el mensaje esperanzador y luego a la enfermedad en sus títulos. Por ejemplo, en *La Prensa* un anuncio revelaba: “RECETA INFALIBLE” [y con distinta tipografía] “contra LA FIEBRE AMARILLA” (véase figura 1), mientras que en *El Nacional* desplegando idéntica estrategia se anunciaba “METODO CURATIVO de la Fiebre amarilla” (véase figura 2). La primera se trataba de un remedio secreto, en el cual, y teniendo en cuenta que en marzo la epidemia comenzaba a mostrar su ferocidad, semánticamente utilizaba la incertidumbre de la situación al exhortar: “Todo el mundo debe hacerse de una receta pues quedan muy pocas”. La segunda se trataba de un purgante que debía consumirse tras los primeros síntomas.

Figura 1. Anuncio en la prensa



Fuente: *La Prensa*, 20 de marzo 1871.

Figura 2. Anuncio en la prensa

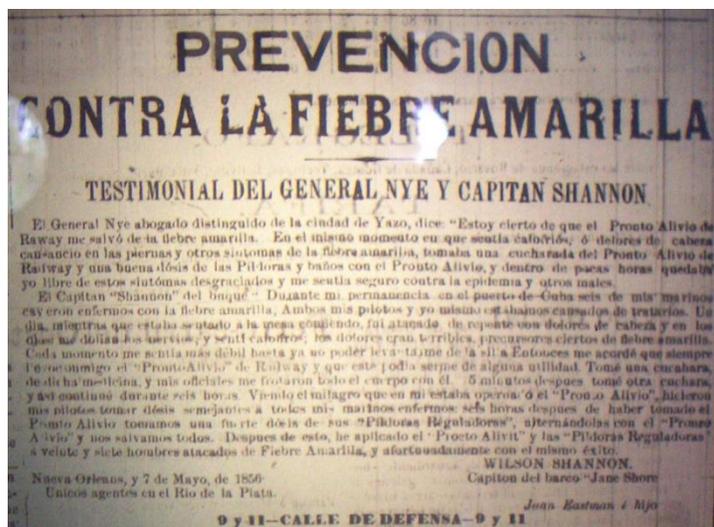


Fuente: *El Nacional*, 13 de febrero 1871.

Ambos anuncios compartían una estrategia de venta muy recurrida a lo largo de las décadas, para tratar diversas afecciones: ser elaboradas o tener la experiencia o aprobación de la ciencia europea. Por tal motivo, el respaldo de esa receta infalible –aunque misteriosa– en su experiencia exitosa en Europa, mientras que el purgante en los excelentes resultados en Barcelona durante la última epidemia. Respecto a ello, se ha sostenido que “por muchos años el origen extranjero de un medicamento o simplemente la indicación de que se trataba de un producto vinculado un laboratorio extranjero fueron recursos que los avisos usaron y abusaron, reafirmando con esa estrategia publicitaria un rasgo de la modernidad periférica porteña que encontraba en lo importado una insospechada fuente de calidad” (Armus, 2007, p. 309). Lo particular de estos anuncios es que la estrategia publicitaria para aseverar la calidad no se reducía al origen y experiencia europea del producto, sino que además este había sido empleado con éxito en países latinoamericanos donde la fiebre amarilla hacía estragos como Brasil, en el caso de la receta, y Cuba, en el del purgante.

Ampliando las estrategias de *marketing*, ese mismo día, *El Nacional* publicaba un aviso de importantes dimensiones, donde no solo acudía a los recursos tipográficos del título y a la confiabilidad al asimilarlo con la experiencia extranjera, sino que, además, el anuncio tomaba el carácter de noticia a partir del tormentoso testimonio expresado por el capitán británico Wilson Shannon. De relato atrapante, el hombre sufriendo la enfermedad en alta mar alude que el producto *Pronto alivio de Raway* le había salvado la vida. Allí indica diversos modos de administración que van desde tomar una cucharada cada 15 minutos, hasta bañarse con él (véase figura 3).

Figura 3. Anuncio en la prensa



Fuente: *El Nacional* 20 de marzo 1871.

El aviso, además, ilustra otra particularidad respecto a las ofertas de productos durante la epidemia al alegar que "me siento seguro contra la epidemia y otros males". Muchos de ellos se presentarían como eficientes no solo para la fiebre amarilla. Sin duda, el impacto de la epidemia de cólera que flageló la ciudad años atrás seguía vigente. De allí que varios de estos productos terapéuticos anuncien sus poderes preservativos o curativos sobre las dos enfermedades más acuciantes de la segunda mitad del XIX. Por ejemplo, una publicidad aseveraba que "uno de los remedios más eficaces sobre este morbus es el acreditado Elixir anticolérico de Jto Valerio, que tanto obró durante el último cólera",² uniformando así ambas enfermedades. Otra indicaba "CURA DE FIEBRE y cólera por hidropatía con fricciones."³

La diversidad de productos se destinaba tanto a la prevención como desinfectantes para casas, ropas, vinos de quina, licores, sopas, yerbas, limones ácidos, esencia aromática de vinagre, agua clorurada; como también para su cura, desde purgantes, lavatinas, sudoríficos hasta otros más elementales como tratamientos con agua fría pura y natural. En líneas generales, muchas de esas ofertas eran compatibles con los discursos de la medicina diplomada. Respecto a la preservación, la práctica científica indicaba que "una alimentación sana, mejorar el paraje en que vive, ya sea renovando el aire con frecuencia o empleando desinfectante, procurar que la ropa este limpia, [...] debe concederse el uso de bebidas alcohólicas efervescentes como el vino de champagne y las buenas cervezas" (Doncel, 1873,

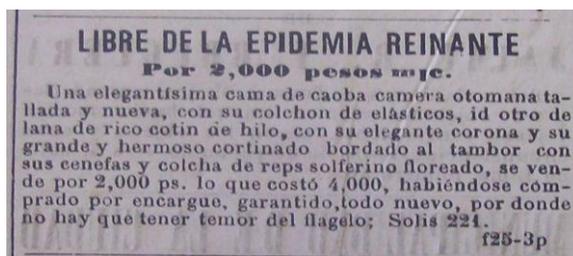
² *El Nacional*, 17 de febrero de 1871.

³ *El Nacional*, 10 de abril de 1871.

p. 28; Scherrer, 1872, p. 26). Varios de los productos necesarios para esa preservación se ofrecían libremente. Pero, además, si esos avisos prometían en un mismo producto curar enfermedades de causas tan distintas como el cólera o la fiebre amarilla, se debe recordar que la etiología de ambas, según el paradigma médico de entonces, era desencadenada por las condiciones higiénicas de lugares y personas.

Sin dudas, los periódicos eran el vehículo de las variopintas ofertas terapéuticas, de escasa efectividad en relación a lo que confiaban las publicidades, producto de la especulación para lograr ganancias exorbitantes (Carbonetti y Rivero, 2020, p. 110). En relación a esto último, en algunos casos se ha evocado a la epidemia para luego ofrecer un producto siquiera terapéutico. Por ejemplo, bajo el título de: “LIBRE DE LA EPIDEMIA REINANTE” se ofrece una cama de caoba, con colchón, corana y cortina, destacando al final del anuncio que por ser todo nuevo “por donde no hay que tener temor al flagelo” (véase figura 4). Otras publicidades invocando el nombre de la enfermedad ofrecían desde ropa masculina, hasta servicios para afinar pianos (véase figura 5).

Figura 4. Anuncio en la prensa



Fuente: *La Discusión*, 27 de febrero de 1871.

Figura 5. Anuncio en la prensa



Fuente: *La Discusión*, 18 de febrero de 1871.

Estos tipos de estrategias publicitarias también se han observado en Córdoba, durante la epidemia de Cólera de 1867-1868 (Carbonetti y Rodríguez, 2007, p. 415). Pero si algún tipo de anuncio lucrativo tenemos que destacar durante la epidemia es el impulsado por el sector

inmobiliario. El imaginario médico propició la idea de la ciudad enferma y el campo como el espacio saludable y preservativo ante el mal (Mackenna, 1872; Lemme, 1872). Ello alentó a que durante el mes de abril –el más virulento– las publicidades sobre alquileres y venta de casas y lotes a las afuera de la ciudad pasarán por lejos a ser no solo los más importantes avisos en términos cuantitativos, sino además los más sofisticados en términos de *marketing*. En un contexto conmovedoramente tétrico de la urbe porteña, las publicidades, mediante un lenguaje emocional, presentaban titulares como “ESCAPAR, ESCAPAR”,⁴ o “los que quieren preservarse del FLAJELO”.⁵ Los recursos desplegados en estos anuncios se destinaban no solo a los títulos y a la tipografía en determinados pasajes, sino además en la disposición de datos como la ubicación, los servicios con que cuenta y la confiabilidad de que se trataba de *parajes respetados por el cólera y la fiebre amarilla* (véase figura 6). El anuncio concluía con una puesta movilizante para quienes debían proteger a sus niños del flagelo: “¡Atención padres de familias!”.

Figura 6. Anuncio en la prensa



Fuente: *La Verdad*, 1 de abril de 1871.

Desde la fortaleza del Consejo de Higiene Pública, en una nota del 30 de mayo de 1871, Wilde, como vocero del saber profesional, lamentaba que “junto con la fiebre amarilla se ha desarrollado en Buenos Aires otra epidemia que nos lleva tan pronto al ridículo como aquella a la tumba. En tiempo de la guerra del Paraguay todos eran mariscales, ahora todos son médicos, pero no sólo médicos que ejercen su profesión gratis y hasta en la calle, sino médicos autores” (Wilde, 1871, p. 35).

No era exagerada la expresión “otra epidemia” ya que, ante la falta de respuestas, el rubro de los charlatanes se fue extendiendo junto a la enfermedad. No obstante, el *establishment* médico alzó su voz no solo desde su aparato oficial de difusión, la revista

⁴ *El Nacional*, 27 de marzo de 1871.

⁵ *El Nacional*, 14 de marzo de 1871.

Médico Quirúrgica,⁶ sino además expresó sugerencias y malestares en la misma prensa para contrarrestar la difusión de esas ofertas, que como bien lo ha señalado Vallejo (2017, p. 295), este fue en gran medida la arena y el material primordial de esas contiendas.

En algunos casos la estrategia del uso de la prensa era simple, recordar la disposición que catalogaba de engañosa cualquier publicidad de específicos o preservativos contra la fiebre que no tuvieran la habilitación del Consejo de Higiene (Fiquepron, 2018, p. 59).⁷ Otras eran más sofisticadas, como colocar al lado de las ofertas terapéuticas de venta libre, comunicados de la Comisión Municipal o la Popular, diseñados con formatos similares a las publicidades. Mediante encabezados como “ADVERTENCIA A LOS POBRES o A LOS POBRES DE SOLEMNIDAD” notificaban allí a la población qué médico había sido nombrado para asistir a los atacados en las respectivas parroquias “y que por drogas a este objeto pueden ocurrir a la botica” para retirarla como “la cal y los desinfectantes se los entregará gratis también en el juzgado de Paz”,⁸ o que en determinada farmacia “se les despacharan gratis todas aquellas recetas que vengan con el encabezado siguiente: Comisión popular.”⁹ Evidentemente se trató de una estrategia que no solo buscaba difundir la asistencia a los más necesitados, que como se sospechará tenían restringido acceso a los periódicos, sino sobre todo competir con esas ofertas de venta libre, brindando la gratuidad de los productos recetados por un profesional idóneo. En efecto, el intento del reconocimiento profesional y la lucha contra charlatanes era lo que cobijaba la estrategia.

Del *no tienen el saber*. La pócima del Sr. Gorris y la lucha facciosa en Buenos Aires

La epidemia reanimó un vendaval de opiniones sobre la etiología de la enfermedad, en ocasiones acompañada por recetas para prevenir o curarla, desde los márgenes del saber diplomado. A su vez, si en tiempos de relativa calma era difícil retener una clientela esporádica a raíz de la arraigada costumbre de consultar curanderos y charlatanes¹⁰ en tiempos de epidemia la recurrencia a estos habría aumentado (Guiastrenec, 2020, p. 55), junto a la reacción del *establishment* médico.

⁶ Siete años antes de que la fiebre amarilla azotara la ciudad, veía la luz el primer número de la *Revista Médico-Quirúrgica* y esclarecía sus propósitos de publicación: realzar la justa estima que tan sagrado sacerdocio merece en países civilizados y hará que nuestra profesión; objeto de diarios ataques, de parte de ignorantes y de la especulación de descarados charlatanes, sea debidamente respetada. *Revista Médico Quirúrgica*, Año 1, 8 de abril de 1864.

⁷ *La Nación*, 9 de marzo de 1871.

⁸ *La Prensa*, 6 de febrero de 1871.

⁹ *La Prensa*, 17 de marzo de 1871.

¹⁰ Vale agregar que el Censo Nacional de 1869 expone respecto a las profesiones, un total de 1.047 curanderos y curanderas, sobre 458 médicos, aunque, específicamente para la ciudad de Buenos Aires estos datos se revierten a 9 curanderos sobre 154 médicos. *Primer Censo de la República Argentina* (1872), Buenos Aires: El Porvenir.

La filosa pluma desenvainada por Wilde se encargó del periódico *La República*, cuando su director Manuel Bilbao, cuestionaba bajo el título “¿Existe entre nosotros la fiebre amarilla?”,¹¹ los partes médicos de la parroquia de San Telmo que pronosticaban la enfermedad. Wilde reducía los juicios a meros impulsos provocados por el temor: “las personas que lo niegan [*la enfermedad*] son aquellas que no han visto un solo caso o las que aun viéndola no la distinguieron y aquí tenemos que observar esa audacia particular que a veces hasta el mismo temor suele engendrar y que consiste en negar sin pruebas la existencia de aquello que se teme” (Wilde, 1871, pp. 12-13).

Si bien Wilde exime al director, no toleraría que ese periódico se convirtiera en el bastión de los charlatanes. Este brindó espacio a las opiniones de los médicos uruguayos Garbiso y Cervetto para afirmar que la enfermedad que acechaba a Buenos Aires no era fiebre amarilla,¹² las respuestas de Wilde se tornaron virulentas, demostrando que el enemigo, no se encontraba solo en las filas de quienes no poseían título universitario (Carbonetti y Rivero, 2019, p. 67):

no nos sorprendió tanto que el redactor de *La República* pusiera en duda la existencia de la peste por las razones que hemos dicho, pero sí nos ha sorprendido hasta el extremo recibir la patente de ignorantes que todos los médicos de Buenos Aires hemos recibido por el Dr. Garbiso, habitante de Montevideo, *quién* desde allí, ha dejado publicar como suya la opinión de que lo que teníamos aquí no era fiebre amarilla [...]. Cualquiera pensará que el Dr. Garbiso había venido a Buenos Aires [...]. Pero no se ha movido de Montevideo y lo más particular es que en el mismo Buenos Aires la opinión [...] ha tenido gran boga (Wilde, 1871, p. 14).

La crítica estaba dirigida tanto al Dr. Garbiso, como al público que admitió la opinión de un médico foráneo. Finalmente, el homeópata Cervetto también fue blanco de las ironías de Wilde, quien lamentaba que:

cuando ya las dudas comenzaban a disiparse, han aparecido de nuevo. Un médico homeópata ha comunicado al Sr. V. de *La República* que no hay tal fiebre amarilla. Realmente un homeópata hacía falta en la discusión, un homeópata que pusiera las cosas en claro y el Sr. V. a bien inventado una nomenclatura *ad hoc*. De modo que si la fiebre amarilla no ha ganado en extensión, ha ganado a lo menos en nombre [...] cada uno puede ahora elegir el nombre que más le guste, en cuanto a mí me quedo con el nombre fiebre *de aclimatación biliosa* por ser el más chusco, y porque esta fiebre de aclimatación ofrece la notable particularidad de atacar precisamente a los más aclimatados

¹¹ *La República*, 9 de febrero de 1871.

¹² *La República*, “Sobre la fiebre reinante”, 1 de marzo de 1871.

como el Sr. García, hombre de ochenta años, que no se ha movido nunca de aquí y que según parece no pudo aclimatarse en los ochenta años en que vivió en su propia tierra (Wilde, 1871, pp. 15-16).

La asociación entre homeopatía y charlatanería se fundamentaba en la confusa lista de nombres, de toda clase de fiebres, con la que se había denominado a la afección.

Aunque la diatriba enardecía cuando las prácticas y ofertas tenían como objetivo sacar réditos de la situación. En este sentido, el charlatán que más atraerá miradas esperanzadoras y –por parte de los detractores– preocupantes, será el Sr. Gorris.¹³ Este francés aseguraba, como tantos, disponer de un método infalible para curar la enfermedad, pero no era un mesías más profesando en el fin de los tiempos. Por un lado, su presencia se manifiesta en los cruentos meses de marzo y abril, cuando la epidemia cubría con un manto de muerte y temor la ciudad; por otro lado, y fundamentalmente, había alcanzado tempranamente una inusual fama, al contar con el apoyo de una parte de la elite porteña que presionó y difundió su oferta en la prensa.

González Leandri (1999, pp. 53-54) ha expresado que médicos y curanderos frecuentaban ámbitos distintos, generándose a su alrededor mercados diferenciados y paralelos con escasas zonas de contacto: en las zonas populares, sucedía lo mismo que en las altas esferas sociales, a la gente le gustaba ser atendida por sus pares. Fiquepron (2018, p. 47) bien ha demostrado que ese panorama usual se trastoca con la epidemia, demostrando cómo los médicos ingresan a las capas sociales más bajas. Aquí, el caso del Sr. Gorris complejiza aún más esa trama de configuraciones, ya que un sector de la elite porteña brindará su apoyo incondicional hacia un charlatán. Como se ha sostenido, “los charlatanes estaban por debajo de la valoración social de los curanderos, siendo fabricantes y expendedores de remedios, e incluía tanto a prósperos comerciantes de droguerías como a vendedores ambulantes” (Fiquepron, 2020, p. 45), perteneciendo Gorris a estos últimos.

¿Por qué el apoyo de un sector de la elite a Gorris? Analizar la lectura de este caso nos exige considerar tanto la crisis epidémica como la coyuntura política e institucional de la ciudad en ese contexto. Para 1871 Buenos Aires seguía siendo la capital “prestada”. Nombrada en 1862 como punto de residencia de las autoridades nacionales, hasta que el congreso fijara la capital definitiva, en la misma ciudad convivían tenazmente el gobierno nacional presidido por Sarmiento y el gobierno provincial encabezado por el gobernador Emilio Castro. Como si fuese poco, la ciudad contaba con un Consejo municipal liderado por Narciso Martínez de Hoz. En marzo, con la incontrolable epidemia, surgiría la Comisión

¹³ El itinerario de José Gorris (o Gorry) solo lo pudimos reconstruir de forma indirecta a partir de las voces de sus defensores y detractores. De nacionalidad francés, no se halla censado en 1869, lo que presumimos que llegó a la ciudad posiblemente en la coyuntura epidémica con las intenciones de vender su producto. Tampoco pareciera tener algún título habilitante, no solo porque sus defensores no lo expresan, sino porque sus detractores se mofan de su experiencia en actividades triviales como tapicero.

Popular, de conflictiva relación con el Consejo de Higiene Pública y las comisiones municipales (Scenna, 2009, p. 376), cristalizando la lucha política. Como lo señaló González Leandri (2000, p. 427) respecto a la consolidación de la corporación médica, en su afán por liderar la construcción de la “Medicina Nacional” y adquirir poder buscaron el apoyo y consolidaron alianzas con políticos, funcionarios y altos representantes estatales. Este gesto se combinó con el nuevo matiz que había adquirido el acercamiento médico a los poderes públicos y autoridades locales durante las epidemias de 1871 y 1874.

En ese marco, la fama adquirida por el Sr. Gorris se debió al espacio que comenzó a ocupar su pócima secreta en determinada prensa porteña, de indisimulables posturas partidarias (De Marco, 2006; Scenna, 2009). Muchas veces, “la lucha por la medicalización se sucedieron en arenas visibles como la prensa, foros privilegiados para su tratamiento público y si bien, difícilmente el charlatán tenía un acceso a las columnas, si podían hacer oír su voz por intermedio de redactores e intelectuales que se mostraban de acuerdo con sus argumentos” (Vallejo, 2017, p. 297). En nuestro estudio, vecinos distinguidos mediante *El Nacional* exigían al Estado Nacional el pago que se requería para obtener la “receta secreta y milagrosa” ofertada al mismísimo Consejo de Higiene Pública:

REMEDIO INFALIBRE PARA LA FIEBRE AMARILLA- Varios respetables vecinos de la parroquia de San Telmo nos piden la publicación de lo siguiente: anoche se presentó a la comisión de higiene de la parroquia de San Cristóbal un señor francés de apellido Gorris, asegurando que poseía la receta de un remedio infalible para curar la fiebre amarilla.

Es tal la fe o convicción que dicho individuo tiene, que pone su cabeza en manos de la justicia, si su remedio no curase radicalmente. Basta solamente que un médico declare la enfermedad, para que el señor Gorris le aplique los remedios y lo cure en menos de 24 horas. Más de seis individuos atacados por el flagelo se encuentran completamente sanos por él y sabemos que estos le dan un convite el domingo próximo. Sólo pretende el Sr. Gorris que el gobierno lo autorice para curar en el lazareto ó en las casas y que le asegure su fortuna y la de sus hijos. Llamamos por consiguiente la atención del poder ejecutivo.¹⁴

El artículo reúne varios elementos interesantes. *El Nacional* fue un diario influyente que contó desde su fundación, en 1852, con destacados colaboradores, entre ellos el propio Sarmiento. Sin embargo, el periódico comenzó a alejarse cuando este asumió la presidencia, convirtiéndose en uno de los voceros de un sector de las familias porteñas *respetadas*, de tendencia autonomista y que formaron parte de las autoridades de la Comisión Popular, como Mansilla, Varela y Carriego.¹⁵ En los cimientos en que descansaba el patrocinio a la

¹⁴ *El Nacional*, 17 de marzo de 1871.

¹⁵ De hecho, Evaristo Carriego es quien inicia la campaña para congregarse en la plaza de la Victoria para diseñar

receta del Sr. Gorris, muy probablemente se acobijaba la esperanza ante el flagelo, pero también la posibilidad de presión y crítica sobre el gobierno nacional y su organismo, el Consejo de Higiene Pública, el cual había desestimado la receta secreta.

Para José Gorris los médicos, si bien detectaban la enfermedad, no tenían la capacidad de curarla porque los remedios que aplicaban no eran pertinentes para tratar la patología. Con el título “MAS SOBRE EL ANTERIOR LAVENTO”, otro artículo constataba que dos policías que se habrían acercado a la imprenta aseguraban que las seis personas que Gorris asistió, habían sido “desauceados por tres médicos.”¹⁶ Subrayar la inmoralidad del sector profesional era usual en los discursos que operaban al margen de la práctica científica, lo excepcional aquí residía en ofrecer la cabeza a la justicia y pedir una cuantiosa suma de dinero negociada directamente con el gobierno, y no con particulares desesperados. Y esa actitud fue la que despertó tanto esperanzas como dudas, que también plasmó la prensa.

Al día siguiente, *El Nacional* agregaba en su discurso esperanzador la acusación del maltrato por parte de las comisiones hacia la buena voluntad de Gorris:

algunas personas aconsejan al Sr. Gorris se presentara a la comisión municipal para hacer conocer la importancia de su remedio [...] presentándose efectivamente [...] pero desgraciadamente la comisión municipal no lo atendió como debía, creyendo tal vez por la modestia y humildad del que ofrecía la solución que fuera uno de los charlatanes que aprovechen estas situaciones para hacer fortuna [...] a pesar de la indiferencia o incredulidad con que fue recibido el Sr. Gorris no ha desmayado en su propósito de dar a conocer la eficacia de su remedio.

Hoy debe presentarse a la comisión de salubridad. Sólo desea que se lo atienda y se le de enfermos que curar para demostrar la bondad de su remedio [...]. Si el remedio es verdaderamente infalible, la compensación que pida no será materia de discusión.¹⁷

La prueba de fuego podría ser evitada en la medida en que Gorris se fortaleciera de apoyos. Su éxito representaría también el de la Comisión Popular sobre otros organismos, como un aliciente del ya desdibujado autonomismo porteño. Su fracaso, en cambio, significaría el triunfo de los profesionales enraizados en el gobierno nacional.

El periódico *La Nación* de Mitre, opositor a Sarmiento, pero de tendencia nacionalista, no cuestionaba las posibles dotes curativas del elixir, sino la moralidad lucrativa del charlatán:

la Comisión Popular, cuya prensa vocera será el periódico de Héctor Varela, *La Tribuna*.

¹⁶ *El Nacional*, 17 de marzo de 1871.

¹⁷ *El Nacional*, 18 de marzo de 1871.

Nosotros no dudamos que el Sr. Gorris hubiera descubierto un remedio contra la fiebre amarilla.

A cada paso se anuncian en los diarios otros descubrimientos semejantes, con todas las seguridades imaginables, aunque sin ofrecer la cabeza a la justicia, ni pedir fortunas cuadruplicadas en premio. [...] lo que nos da mala idea del nuevo descubrimiento es el ofrecimiento de la cabeza hecha a la justicia. Esto no hace honor al autor porque nos supone cándidamente tan bárbaros como aquellos ogros de los cuentos de niños. Entre nosotros no es justicia ni verdugo los que tienen que hacer con los que venden remedios. En cuanto a la parte moral esta juzgada de modo siguiente: Hay una persona que tiene el secreto de impedir que mueran sus semejantes, pero esa persona dice: yo sé cómo salvarlos, y los salvaré si me dan plata, pero si no me dan mucha plata no les diré como se han de salvar. [...] si dirigiéndose a este pueblo le dice *la bolsa o la vida* ¿cómo diablos quiere el señor Gorris que nadie tenga confianza en él? Aquí no se trata de ningún artículo de negocio. Se trata de la vida de un pueblo.¹⁸

Las discusiones, esperanzas, reproches y dudas se extendieron hasta abril, momento en que la epidemia dibujaba una curva en franco ascenso. En sintonía con *El Nacional*, el diario antioficialista *La Verdad*, vocero del gobernador bonaerense Emilio Castro, dedicaba importantes columnas a testimonios que avalaban las bondades del producto. Las experiencias positivas eran tan diversas que contemplaban hombres y mujeres, niños y adultos de nacionalidades varias. La inmediatez en sus resultados, como la pronta mejora de las dolencias, la desaparición de los síntomas alarmantes y el completo restablecimiento al tercer día,¹⁹ eran los puntos convergentes entre los variopintos testimonios.

La desesperación ante la falta de un antídoto, sumado a las presiones, determinó que la receta secreta del Sr. Gorris se sometiera a prueba. A partir de ese instante todo anhelo se desmoronó. La fórmula de tan misteriosa receta, según el saber experto, no pasaba de modesta. Consistía en el preparado de una simple lavatina. Tras darle la espalda el Consejo de Higiene y, sobre todo, con la muerte del Doctor en leyes Carlos Keen,²⁰ quien voluntariamente se sometió al tratamiento, la fama de Gorris declinó (Wilde, 1871, p. 39).

No poseemos datos posteriores acerca de lo acaecido con Gorris. Su fama de charlatán se extendió por un mes como objeto de burla, como se ha apreciado en tantos casos (Agostoni, 1999, p. 22). Su apellido ya no figuraba en primera plana del diario, sino en la sección humorística titulado *Sistema curativo de José Gorris*:

Si te sientes abatido, con dolor en la cintura

¹⁸ *La Nación*, 18 de marzo de 1871.

¹⁹ *La Verdad*, 9 de abril de 1871.

²⁰ Carlos Keen había luchado por el Estado de Buenos Aires contra la Confederación. Redactor de *La Tribuna* y *El Nacional*, ambos Gorristas, rechazó el ofrecimiento del Ministerio de Guerra que le hizo Sarmiento.

Con el vientre descompuesto y en la frente calentura.
 Si ves tú dorsal espina molestarte acaso mucho
 Si hay pesadez en tu vista con cierta dosis de chucho.
 ¡Ay! ¡Por dios! No tengas miedo, es solo fiebre amarilla
 Y aunque mata a medio mundo es una fiebre sencilla.
 Necesitan los pacientes, uno o bien dos enfermos
 Que sean poco rateros y que no sean parientes.²¹

Marcas irónicas recordaban el itinerario que despertó y sepultó la puesta en escena del Sr. Gorris. En tanto Wilde no lo tomaría con humor: “Un público que se deja curar por Gorris (tapicero) y por otros que no son Gorris, pero que valen lo mismo ni el derecho tienen de inspirarnos compasión” (1871, p. 37). Enjuiciando tanto a la prensa difusora, como a los patrocinadores del sistema Gorris, concluía: “Aquí se cree que un médico, por haber estudiado catorce años, mata, tratando a un enfermo de una enfermedad conocida, y por una aberración incomprensible, se cree al mismo tiempo, que un cualquiera, venido de un país raro, es por ese solo motivo capaz de verificar milagros” (1871, p. 39).

Como en tantos casos de charlatanería en otras latitudes latinoamericanas, aquí también se subraya la condición de extranjero, un rasgo que los distanciaba y marginaba aún más de la comunidad médica nacional (Agostoni, 1999, p. 25). Esa inmigración que arribada al país desde el siglo XIX contribuyó a formar el campo esotérico (Bubello, 2018, p. 69). Ahora bien, sin las repercusiones mediáticas y la ambición del Sr. Gorris, se presentó Ernesto Martín, cuya estrategia para consagrar sus ofertas terapéuticas allanó otro camino.

Al no tienen el coraje. Ernesto Martín y el valor como terapéutico

Las andanzas de Martín como charlatán fueron antagónicas a la de Gorris. En principio sus prácticas no guardaban misterios, ni pócimas secretas. Su carta de presentación es un telegráfico folletín titulado “Fiebre amarilla. Modo sencillo de curarse uno mismo”, y con una prometedora leyenda en su portada “El que quede bien penetrado del contenido de este folleto no temerá a la fiebre amarilla”, se difundía en momentos en que la epidemia se esfumaba –aunque no así su recuerdo–. Claramente se trataba de un clásico folleto de medicina curativa doméstica,²² que tanto se divulgaban en el último tercio del siglo XIX y cuyos propósitos eran “facilitar a todo el mundo los medios de curarse bien y económicamente sin necesidad de médico y de botica” (Agostoni, 1999, pp. 28-29).

²¹ *La Prensa*, 28 de abril de 1871.

²² Buenos Aires tenía ya una temprana experiencia con este tipo de cuadernillos, de hecho, cuando aún no existían revistas médicas o científicas se publicó el *Semanario Científico* en 1829. Allí se reproducía el producto del célebre Doctor francés Le Roy titulado “Lleve al médico consigo quien me lleva en el bolsillo” (Di Liscia, 2002b).

Exclamaba que había “escrito este librito para los pobres, y con un fin de humanidad”, y su decisión se forjó tras curar enfermos durante la epidemia, pero sobre todo al observar que “algunos médicos huían ante el peligro”, provocativamente concluyendo “Poseían la ciencia, pero no el coraje” (Martin, 1871, p. 4).

Martin no cuestionaba el saber médico, estandarte del Sr. Gorris, sino la falta de humanidad que varios demostraron, producto de la cobardía.²³ Pero ¿quién era Martin? Dependiente de tienda de origen francés, él se presenta como aquel que ha curado muchos enfermos durante la epidemia, aunque no es médico, al contrario, afirma no ser capaz de “hacer el *análisis* del remedio más sencillo y a los 17 años era soldado en Crimea *aprendiendo a matar a los demás*” (Martin, 1871, p. 5). Martin vivía en París con su esposa donde se dedicaba al comercio. Dado los altibajos de la actividad entendió conveniente viajar al Río de la Plata, su hermano y tíos residían en Montevideo. Un amigo de su hermano, que traía noticias de América, le informa acerca de la muerte de sus dos tíos causada por la fiebre amarilla en 1857:

- Los conocí mucho, me dijo. Uno murió por falta de cuidado y el otro fue muerto por el miedo.
- ¡Que me dice! Exclamé ¿uno de mis tíos muerto por falta de cuidado y el otro por el miedo?
- No le extrañe, en las grandes epidemias muchas personas mueren así.
- Pero eso no puede ser! En una capital no faltan médicos, y en cuanto al otro, permítame decirle que el miedo no mata.
- ¿Ud. lo cree así? Pues desengañarse en Montevideo, Río de Janeiro, en la Habana, sucede siempre cuando hay una fuerte epidemia que los médicos no se encuentran, mayormente para los que no lo tienen ya de costumbre. Porque ¿cómo se puede admitir que un número limitado de médicos, pongamos cientos cincuenta, pueda atender a cuatro mil enfermos? Eso explica cómo pudo morir por falta de atención su primer tío, en cuanto al segundo tenía tanto miedo que se negó a creer que pudiera tener fiebre amarilla y rehusó los remedios (Martin, 1871, pp. 6-7).

Tras los detalles de la situación, Martin manifiesta su miedo a viajar hacia América y fue allí que el testigo le obsequia la receta afirmando es “sencilla y muy eficaz que me sirvió en muchas circunstancias y que, dado el caso, le permitirá sanarse solito y aun sanar a muchos otros.” Como en las publicidades la cuota de garantía de su efectividad reposaba sobre alguna experiencia previa en países latinoamericanos donde la fiebre amarilla era endémica: “Téngale usted confianza, me la dio un afamado doctor de medicina de la Habana” (Martin,

²³ Como señaló Figuepron (2020, p. 63) respecto al temor y pánico que vivenció la población capitalina, las epidemias aúnan dos de los miedos colectivos más antiguos: el miedo a la enfermedad y el miedo a la muerte.

1871, p. 7). La seguridad que irradiaba la receta y el deseo de evitar la peste incidieron para que Martín escogiera como destino Buenos Aires, aunque años después estallaría la epidemia del 71.

Retomando el succulento diálogo, este enfatizaba en las limitaciones que los servicios médicos tenían en el Río de la Plata, escaso para brindar una eficaz atención bajo una epidemia. Pero además destacaba el miedo como un factor importante de la enfermedad, e incluso los médicos habían sido presa de este. El discurso construye un imaginario donde el *miedo* es el principal aliado de la enfermedad: un hombre contrae la enfermedad porque primero contrajo el miedo a contraerla. El miedo era el verdadero causante de la expansión de la dolencia, porque paralizaba a toda persona, permitiendo que el mal avanzara sobre él, y se transformaba, según Martín, en la única explicación de un síntoma a la vez raro e intratable, la anuria.

Identificar el miedo como un factor de la enfermedad que provoca la muerte, puede considerarse cursilería de charlatán, pero en realidad se alinea dentro de un pensamiento de época. Por ejemplo, en *La República* se aconsejaba:

no hay que alarmarse porque la intranquilidad de espíritu es en todo el peor compañero que el hombre puede tener [...] el que se alarma come mal y malo, pierde su fuerza física, debilitando su energía intelectual, tan necesaria para estos casos. [...] precisamente en los momentos de peligro es cuando el hombre debe hacer un esfuerzo para serlo de verdad. Cuando arrecia una tempestad, la cobardía y el alboroto son imperdonables no tanto por el mal que individualmente se *acarrea*, sino que porque cundiendo la alarma, son víctimas de ellas muchos que no lo serían, por los trastornos y desarraigos que ocasionan.²⁴

El impacto psíquico que podía generar la enfermedad desataba las peores consecuencias, no solo sobre la persona que actuaba con cobardía, sino también para su entorno porque se presumía que tal sentir contagiaba tanto como la mismísima peste. Pero el supuesto no se formulaba solo por fuera de los saberes diplomados: Doncel (1873, p. 22) describía entre los primeros síntomas el “abatimiento del espíritu”, al tiempo que Echegaray (1871, p. 22) destacaba que la enfermedad “influye poderosamente en el temperamento”, y finalmente Scherrer (1872, p. 16) objetaba como “influencias para aumentar la disposición de enfermarse el temperamento, pero también las impresiones morales.”

Martín se apropiaba de la antigua teoría humoral, tan presente en otras latitudes latinoamericanas (Sowell, 2002, p. 81; Armus, 2007, p. 314) e incluso persistente en la misma medicina diplomada. En ella reside la explicación sobre el desequilibrio de las emociones

²⁴ *La República*, “La Fiebre”, 8 de febrero de 1871.

como una causa determinante: el odio, la tristeza y sobre todo en tiempos de epidemia, el miedo, eran factores que repercutían en el organismo (Fiquepron, 2018, pp. 56-57).

Empero, las aproximaciones discursivas entre medicina diplomada y alternativa respecto a la influencia que podía ejercer el estado de ánimo en los cuerpos se estrechan aún más al describir la enfermedad. La identificación de las etapas en su desarrollo, los síntomas que advierte y los medicamentos a emplear en cada período, convergen entre ambos saberes.

Primer período: síntomas livianos-temblores-dolores en el lomo y de las caderas; ansias de vomitar.

Primeros cuidados: 1° fuerte transpiración: se obtiene forzosamente una fuerte transpiración poniendo al enfermo una camisa húmeda y envolviéndolo enseguida en cuatro o cinco buenas frazadas de lana. 2° Tisana de manzanilla: dos tazones bien calientes. 3° Fricciones: renovadas frecuentemente con alcohol alcanforado y aguarrás. 4° Purgante: el primer día aceite de castor, el segundo limonada de Roger. 5° Vomitivo de Ipecacuana: un paquete cada diez minutos (Martin, 1871, p. 11).

Pues bien, el pasaje demuestra de buena manera lo ecléctico del tratamiento de Martin. Combinando medicamentos propuestos desde el *Establishment* como aceite de castor, limonada y la ipecacuana, los empleados por los homeópatas como la tisana de manzanilla y las fricciones con alcanfor para los dolores del cuerpo, y los propios como el empleo de aguarrás o la utilización de mantas para que el enfermo expulse el mal a través del sudor. La receta transcribe un léxico y organización similar a la presentada por cualquier profesional de medicina de la época, ofreciendo indicaciones para calmar las inquietudes de los lectores. Pero eso no es todo, pese a carecer de patente y título habilitante, algunos indicios nos permiten dilucidar cierto acercamiento del charlatán con los círculos médicos. Si bien no podemos confirmar que haya formado parte de la Comisión Popular –aunque se vinculaba– por una nota de un médico auxiliar dirigida a él, sí que brindó sus servicios en la Parroquia de Monserrat (Martin, 1871, p. 23). Asimismo, no es menor que la edición del pequeño volumen sea del prestigioso Emilio Coni, paisano de Martin, editor también entre otros de la revista *Farmacéutica* (Schávelzon, 2018, p. 143).

Pese a ello, la oferta terapéutica de Martin tensionará más de lo esperado. Si su sugerente título proponía que la enfermedad la podía curar hasta el mismo enfermo, no era solo una estrategia discursiva para que no reine el terror, sino además porque los medicamentos necesarios podían elaborarlos cualquier persona que contase con la fórmula para luego suministrárselo, minusvalorando a médicos y boticarios.

La experiencia personal lo llevaba a declarar abiertamente que la fiebre amarilla no era contagiosa al indagar: “¿y cómo podríamos creer lo contrario cuando aún vemos en Buenos Aires médicos y muchas otras personas que, a pesar de haber cuidado epidémicos y eso

durante cuatro meses, no han dejado de gozar de buena salud?” (Martin, 1871, p. 16), en un contexto donde cuidar a los enfermos era realmente alarmante, puesto que quienes insistían en la idea del contagio arribaban a idéntica explicación que lo que aseguraban lo contrario. Para él la explicación del porqué algunos contraían la enfermedad y otros no, se debía a que esos miasmas no se hallan en todas partes y además “tal individuo absorberá mayor cantidad que tal porque sus órganos lo predisponen a eso” (Martin, 1871, pp. 17-18). Entonces, si bien confrontaba con la teoría infectocontagiosa de los tesisistas, adhería a la cuestión higiénica no solo como elemental preservativo, sino una actitud que generaba inmunidad en los órganos. Como telón de fondo, el discurso perseguía un claro objetivo, despertar seguridad y valor contra el miedo: “les suplico repitan conmigo, *no; la fiebre amarilla no es contagiosa*”, así el convencimiento tenía un lugar importante para gestar inmunidad.

Por el conocimiento de la patología y la terapéutica ofrecida, desplegada con el uso de términos técnicos, su receta estaba en el mismo nivel académico de cualquier facultativo de la época. Incluso, las agudas conjeturas a las que arribaba lo aproximan más a los saberes médicos tras la bacteriología moderna. Al plantear que “el más envenenado muere naturalmente primero. Partiendo de este principio, debe admitirse que los enfermos llevan desde algún tiempo el germen de la fiebre amarilla y eso es muy a menudo sin saberlo” (Martin, 1871, p. 17), se desprende la idea moderna de germen y la identificación de un período de incubación de la enfermedad en el cuerpo infestado.

El *establishment* médico no considerará a Martin como aquel que pretendía enriquecerse a costa de la situación desesperante de la población. Puede que se deba a asistencia en la Parroquia de Monserrat, al énfasis caritativo de la oferta o simplemente porque esta comienza a circular cuando el temblor de la epidemia había trascurrido. Su reacción se debió en primer lugar, a su opinión respecto al proceder médico durante la epidemia, y a su propuesta de: “aprendamos más bien a curarnos nosotros mismos, es decir, a poder en la ocasión pasarla sin médicos” (Martin, 1871, p. 24). El dicho se liga con la ironía de Wilde, del “ahora todos son médicos”. En segundo lugar, la posible incomodidad que debió generar la imagen de un hombre caritativo, experimental-no profesional, que socorría a los afligidos, al tiempo que se cuestionaba a los profesionales.

Como no podían faltar los testimonios sobre las virtudes de la receta, pero –y en este caso sobre todo, sus cualidades caritativas– también se difundieron en la prensa. En este caso fueron publicados en el diario étnico francés *Le Courier de la Plata*.²⁵ Allí la eficacia de su

²⁵ Entre los factores que incidieron en el desarrollo general del periodismo rioplatense del siglo XIX se encuentra la influencia que tuvieron los impresores franceses en el Río de la Plata. Ese fue el caso del *Le Courier de la Plata*, Joseph Alexandre Bernheim, quien en la segunda mitad del siglo XIX tuvo la imprenta más moderna de la época, desde donde se imprimieron importantes periódicos argentinos. Entre ellos figuraron: *La República*, *The Standard*, *El Plata*, *La Nación Argentina*, *El Censor*, y *La Reforma Pacífica*, entre otras publicaciones relevantes (Oteiza Gruss, 2012).

método, junto a su asiduidad a la cabecera del lecho del atormentado, estaba en el centro de las certificaciones de los agradecidos, un cocinero del hotel Roma confesaba:

Después de haber salvado a mi hermano de la fiebre amarilla Ud. acaba de salvarme á mí también de tan terrible epidemia. Conociendo nuestra posición de simples operarios, Ud. no ha querido aceptar pago de ninguna clase. Acepte hoy el testimonio de mi eterno agradecimiento, así como el de toda mi familia.²⁶

Finalmente consideramos importante analizar la dedicatoria que en su libro Martin dirigía a Walls, director del *Courrier del Plata*: “A V. dedico este librito á V. que durante la epidemia que acabamos de cruzar, ha prestado tan grandes servicios, asociándose de todo corazón á la COMISIÓN POPULAR DE HIGIENE que, por su parte, ha tan valiente y humanamente combatido ese terrible flagelo epidémico, amparando á los desgraciados así como á toda una población desolada” (Martin, 1871, p. 4).

Como se mencionó, no podemos confirmar su participación en la Comisión Popular de Higiene, pero es claro que su alineamiento con la actitud de aquella Comisión: el haber combatido. Nuevamente, como fue en el caso del Sr. Gorris, se establecía una vinculación entre esa institución surgida con la crisis epidémica y una persona que ofertaba productos y prácticas en los márgenes de la medicina diplomada.

Consideraciones finales

La epidemia de fiebre amarilla de 1871 ha sido muy poco transitada historiográficamente desde los márgenes. El estudio del aluvión de publicidades que la prensa difundió sobre ofertas de (supuestos) productos preventivos y curativos de la enfermedad ha permitido, por un lado, revalidar las estrategias de *marketing* para ofertar medicamentos que otras investigaciones han relevado en otros contextos históricos y para el tratamiento de diversas patologías. Por otro lado, se ha demostrado que, pese a las delimitaciones técnicas, en esas publicidades se desplegaban diversos recursos para atraer la atención del lector y no viceversa –como se ha planteado–. Entre los rasgos distintivos de las estrategias en el contexto de la epidemia destacamos que, si bien era elemental que esos productos tuvieran el reconocimiento de facultativos o pacientes europeos, también era necesario patentar la eficacia en países latinoamericanos donde la fiebre amarilla era endémica, como en Cuba o Brasil. Además, una parte importante de esos productos terapéuticos de venta libre adquirieron validación por la consonancia contraída con lo que la misma medicina diplomada consideraba. Esta, de igual modo, cuestionó aquellas ofertas y desplegó

²⁶ *Le Courrier de la Plata*, 20 de abril de 1871.

estrategias publicitarias análogas para difundir las prácticas y los productos que se debían propiciar y quienes estaban facultados para hacerlo.

Los estudios de caso aquí propuestos han intentado demostrar la importancia de los charlatanes, no solo para los sectores populares sino, asimismo, para las esferas altas. El caso de Gorris deja en evidencia como, en un contexto de crisis epidémica, pero también de confrontaciones políticas-territoriales arraigadas, la figura de un charlatán y su pócima son llevados como bandera de un sector de la elite, que no solo anhela la cura contra la enfermedad, sino que –a su vez, con el triunfo de esta–, intenta reavivar sus sueños autonomistas ante el poder nacional, huésped en la capital prestada. El caso de Martín se asemeja al de otros tantos casos latinoamericanos de medicina experimental, de prácticas eclécticas que demuestran, como lo ha señalado Figuepron, la porosidad de la frontera entre la profesión médica y la popular. Su consideración, a través de la teoría humoral, del miedo como una etiología más de la enfermedad, junto a su descripción detallada, tanto de los síntomas de la enfermedad como, sobre todo, de los medicamentos que debían proveerse en cada etapa, lo colocaban a la altura intelectual de cualquier diplomado.

Ofertas de productos terapéuticos de venta libre, pócimas secretas sobrevaloradas y libros de medicina hogareña desde los márgenes sacudieron el centro de la vida social durante la epidemia, evidenciando la existencia de una comunidad que consideraba innecesaria la presencia de profesionales o ajenos para prevenir o tratarse la enfermedad.

Referencias bibliográficas

- Agostoni, C. (1999). Médicos científicos y médicos ilícitos en la ciudad de México durante el Porfiriato. *Estudios de historia moderna y contemporánea de México*, 19 (244), 13-31.
- Bubello, J. P. (2018). *Difusión del esoterismo europeo-occidental en el nuevo continente (siglos XVI-XX). La conformación de un “campo esotérico” en la Argentina del siglo XX*. En J. P. Bubello, Chavez, J. y Mendonca Junior, F. (Eds.), *Estudios sobre la historia del esoterismo occidental en América Latina. Enfoques, aportes, problemas y debates* (pp. 39-96). Ciudad Autónoma de Buenos Aires, México: Editorial Facultad de Filosofía y Letras de la Universidad de Buenos Aires/Universidad Nacional Autónoma de México.
- Armus, D. (2000). *El descubrimiento de la enfermedad como problema social*. En M. Z. Lobato (Dir.), *Nueva Historia Argentina. El progreso, la modernidad y sus límites (1880-1916)*, tomo V (pp. 507-550). Buenos Aires: Sudamericana.
- Armus, D. (2007). *La ciudad impura. Salud, tuberculosis y cultura en Buenos Aires, 1870-1950*. Buenos Aires: Edhasa.

- Armus, D. (2002). Cultura, historia y enfermedad. A modo de introducción. En D. Armus (Ed.), *Entre médicos y curanderos. Cultura, historia y enfermedad en América Latina moderna* (pp. 11-26). Buenos Aires: Grupo Editorial Norma.
- Bucich Escobar, I. (1932). *Bajo el horror de la epidemia: escenas de la fiebre amarilla de 1871 en Buenos Aires*. Buenos Aires: Taller gráfico Ferrari Hnos.
- Carbonetti, A. y Rodríguez, M. L. (2007). Las epidemias de cólera en Córdoba a través del periodismo: la oferta de productos preservativos y curativos durante la epidemia de 1867-1868. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, 14 (2), 405-419.
- Carbonetti, A. y Rivero, M. D. (2019). ¿Explotadores de la salud? Un estudio sobre miradas médicas desde Córdoba, Argentina, en torno a saberes empíricos vinculados a las prácticas de curar (1930-1940). *Folia histórica del Nordeste*, 34, 65-90.
- Carbonetti, A. y Rivero, M. D. (2020). *Argentina en tiempos de pandemia: la gripe española de 1918-1919. Leer el pasado para comprender el presente*. Córdoba: Editorial de la UNC.
- De Marco, M. A. (2006). *Historia del periodismo argentino: Desde los orígenes hasta el centenario de mayo*. Buenos Aires: Educa.
- Doncel, S. (1873). *La fiebre amarilla de 1871: observada en el lazareto municipal de San Roque*. Buenos Aires: Imprenta del siglo.
- Di Liscia, M. S. (2002a). *Saberes, terapias y prácticas médicas argentinas (1750-1910)*. Madrid: CSIC- CSIC Press.
- Di Liscia, M. S. (2002b). “Lleva al médico consigo quien me lleva en su bolsillo”: La medicina curativa de Le Roy en el Río de la Plata. *Boletín Americanista*, 52, 85-104.
- Dussillant Christie, J. (2016). La publicidad infantil para la salud en la prensa chilena (1860-1920). *Cuadernos de Historia*, 45, 89-115.
- Echegaray, M. (1871). *Fiebre amarilla del año 1871*. Buenos Aires: Pablo E. Coni.
- Fiquepron, M. (2018). Saberes expertos y profanos entorno a las epidemias de fiebre amarilla y cólera en Buenos Aires (1867-1871). *Investigaciones y ensayos*, 66, 43-74.
- Fiquepron, M. (2020). *Morir en las grandes pestes. Las epidemias de cólera y fiebre amarilla en la Buenos Aires del siglo XIX*. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Siglo XXI Ediciones.
- Galeano, D. (2009). Médicos y policías durante la epidemia de fiebre amarilla (Buenos Aires, 1871). *Salud Colectiva*, 5 (1), 107-120.
- García Cuevas, J. (2003). La Iglesia en Buenos Aires durante la epidemia de fiebre amarilla de 1871. *Revista Teológica*, 82, 115-147.
- González Leandri, R. (1999). *Curar, persuadir, gobernar: la construcción histórica de la profesión médica en Buenos Aires, 1852-1886*. Madrid: CSIC-CSIC Press.
- González Leandri, R. (2000). Miradas medicas sobre la cuestión social. Buenos Aires a fines del siglo XIX y principios del XX. *Revistas de Indias*, LX (219), 421-435.

- González Leandri, R. (2004). El Consejo Nacional de Higiene y la consolidación de una elite profesional al servicio del Estado. Argentina 1880-1900. *Escuela de estudios Hispano-Americanos/CSIC*, LXI (2), 571-593.
- Guiastrenec, L. (2020). *En los días de borrascas. Una aproximación a los discursos e imaginarios sociales entorno a la epidemia de fiebre amarilla de 1871*. Buenos Aires: Autores de Argentina.
- Lemme, A. (1872). *Breve tratado sobre la fiebre amarilla: de 1871 en Buenos Aires*. Buenos Aires: Tipografía Italiana.
- López Mata, O. y Couto, C. (2015). *Fiebre Amarilla*. Buenos Aires: Olmo Ediciones.
- Mackenna, W. (1872). *Sobre el origen, la naturaleza y el tratamiento de la fiebre amarilla y sobre las epidemias*. Buenos Aires: Editorial El Porvenir.
- Martin, E. (1871). *Fiebre amarilla. Modo sencillo de curarse uno mismo*. Buenos Aires: Pablo E. Coni.
- Mc Keown, T. (1982). *El papel de la medicina ¿sueño, espejismo o némesis?* Madrid: Siglo XXI Ediciones.
- Oteiza Gruss, V. (2012). *La Courrier de la Plata. Un diario republicano francés en el Río de la Plata*. Madrid: Editorial Académica Española.
- Pita, V. (2016). Intromisiones municipales en tiempo de fiebre amarilla: Buenos Aires, 1871. *Revista Historia y Justicia*, 6, 44-71.
- Podgorny, I. (2012). *Charlatanes. Crónicas de remedios incurables*. Buenos Aires: Eterna Cadencia.
- Rivero, M. D. (2017). Dinámicas publicitarias en Argentina: Una aproximación al caso de la Revista de la Asociación Médica Argentina (1914-1938). *Páginas*, 21, 175-207.
- Rivero, M. D. (2019). Entre tónicos, sueros y reconstituyentes de la salud: ofertas de medicamentos en un escenario de transición Sanitaria. El caso de la revista del círculo médico de Córdoba (1912-1960). *Revista de Historia Americana y Argentina*, 54 (2), 63-90.
- Rivero, M. D. y Vanadía, L. (2018). En los márgenes de la biomedicina: perspectivas en torno a la práctica ilegal de la medicina en Córdoba y Buenos Aires, 1920-1930. *Trashumante. Revista Americana de Historia Social*, 11, 98-121.
- Ruiz Moreno, L. (1949). *La peste histórica de 1871. Fiebre amarilla en Corrientes y en Buenos Aires (1870-1871)*. Paraná: Editorial Nueva Impresora.
- Scenna, M. Á. (2009) [1974]. *Cuando Murió Buenos Aires*. Buenos Aires: Cántaro.
- Schávelzon, D. (2018). *La antigua imprenta Coni, su pasado y su arqueología*. En F. Ares (Comp.), *En torno a la imprenta de Buenos Aires (1780-1940)* (pp. 135-148). Buenos Aires: Gobierno de la ciudad de Buenos Aires. Dirección General de Patrimonio.
- Scherrer, J. (1872). *Estudios sobre la fiebre amarilla del año 1871*. Buenos Aires: Pablo E. Coni.
- Sowell, D. (2002). *Andanzas de un curandero en Colombia: Miguel Perdomo Neira*. En D. Armus (Ed.), *Entre médicos y curanderos: cultura, historia y enfermedad en la América Latina moderna* (pp. 71-103). Buenos Aires: Grupo Editorial Norma.

- Vallejo, M. (2015). El ilusionista Onofroff en Buenos Aires (1895) y Ciudad de México (1900). Hipnosis, magnetismo y el problema de lo paranormal en dos contextos latinoamericanos. *Nuevo Mundo, Mundos Nuevos*. Disponible en: <http://journals.openedition.org/nuevomundo/68323> (Fecha de descarga 22/10/2010).
- Vallejo, M. (2017). El papel de la prensa en la lucha contra la consolidación de la profesión médica en Buenos Aires, 1890-1900. *Dynamis*, 37 (2), 295-316.
- Wilde, E. (1923). Controversia sobre la epidemia de 1871. En *Obras completas. Primera parte Científicas*. Volumen II, Buenos Aires: Peuser.

Para citar este artículo:

Guiastrennec, Lucas (2021). De los márgenes al centro. Ofertas terapéuticas y charlatanismo durante la epidemia de fiebre amarilla en el Buenos Aires de 1871. *Anuario de la Escuela de Historia Virtual*, 19, 7-32.