

Trazando fronteras: reflexiones sociológicas sobre la constitución de los expertos y el saber experto en los casos de la Dietología y la Cancerología en Argentina (1920-1940)*

José Buschini**

DOI: <http://dx.doi.org/10.15446/hys.n39.81006>

Resumen | Este artículo analiza aspectos vinculados con el modo en que la profesión médica expandió su influencia en la Argentina, desde una preocupación puntual referida al papel de los expertos y el saber experto en la configuración de prácticas sociales. Con ese fin, se concentra en el establecimiento y consolidación institucional de dos campos intelectuales y especialidades médicas, la Cancerología y la Dietología, entre las décadas de 1920 y 1940. En este marco, presta especial atención a una serie de procesos que fueron clave para el trazado de fronteras entre expertos y legos en esos nuevos dominios de saber y práctica: las iniciativas para institucionalizar la formación de nivel superior y la emisión de mensajes expertos a través de los medios de masas y la educación de nivel inicial y medio. Por último,

* **Recibido:** 11 de julio de 2019 / **Aprobado:** 13 de diciembre de 2019 / **Modificado:** 14 de mayo de 2020. El artículo es resultado de las investigaciones “Investigación científica, problemas sanitarios y políticas sociales: la alimentación en Argentina entre fines de la década de 1920 y mediados de la década de 1940”, PICT 2016-2360, financiada por la Agencia Nacional de Promoción Científica-BID; y “El papel del saber experto en la configuración de asuntos públicos: sistematización teórica e indagación empírica”, PPID H042, financiada por la Universidad Nacional de La Plata (La Plata, Argentina). Este trabajo recupera parcialmente resultados empíricos previamente publicados y los organiza en función de un argumento original referido a una preocupación teórica centrada en la distribución social del conocimiento y el saber experto. Los artículos aludidos son José Buschini, “La conformación del cáncer como objeto científico y problema sanitario en la Argentina de principios del siglo XX: discursos, prácticas experimentales e iniciativas institucionales (1903-1922)”, *Historia, Ciencias, Saúde-Manguinhos* 21, no. 2 (2014): 457-475, <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-59702014005000011>; “Los primeros pasos en la organización de la lucha contra el cáncer en la Argentina: el papel del Instituto de Medicina Experimental (1922-1947)”, *Asclepio* 68, no. 1 (2016), <https://doi.org/10.3989/asclepio.2016.14>; “La conformación de la alimentación como problema en la Argentina: el papel de Pedro Escudero y el Instituto Nacional de la Nutrición. 1928-1946”, *Apuntes: revista de Ciencias Sociales* 43, no. 79 (2016): 129-156, <http://dx.doi.org/10.21678/apuntes.79.868>; “Surgimiento y desarrollo temprano de la ocupación de dietista en la Argentina”, *Avances del Cesor* 13, no. 15 (2016): 135-156.

**Doctor en Ciencias Sociales por la Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales (Flacso) (Buenos Aires, Argentina). Investigador adjunto del Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET) (Buenos Aires, Argentina). Ayudante diplomado en la Universidad Nacional de La Plata (La Plata, Argentina)  <https://orcid.org/0000-0003-1690-7910>  jbuschini1978@gmail.com



Cómo citar / How to Cite Item: Buschini, José. “Trazando fronteras: reflexiones sociológicas sobre la constitución de los expertos y el saber experto en los casos de la Dietología y la Cancerología en Argentina (1920-1940)”. *Historia y Sociedad*, no. 39 (2020): 309-332. <http://dx.doi.org/10.15446/hys.n39.81006>

analiza algunos casos en los que los expertos y sus saberes fueron cuestionados o ignorados, algo que sugiere ciertos límites frente a los procesos de demarcación entre expertos y legos.

Palabras clave | sociología; expertos; medicalización; Argentina.

Drawing Boundaries: Sociological Reflections on the Configuration of Experts and Expert Knowledge in the Cases of Nutrition and Oncology in Argentina (1920-1940)

Abstract | This paper analyzes some issues concerning the way in which the medical profession expanded its influence in Argentina, specifically from a point of view that considers the role of experts and expert knowledge in the configuration of social practices. Baring this in mind, it analyses the formation and institutionalization of two intellectual fields and medical specializations, oncology and nutrition, between the 1920s and the 1940s. In this context, this paper focuses on some key mechanisms for the drawing of borders between experts and laymen: initiatives to institutionalize higher level training and the popularization of the expert discourse in the media and schools. Lastly, this paper traces the limits of the differentiation between experts and laymen in some study cases in which expert knowledge was questioned or even completely ignored.

Keywords | sociology; experts; medicalization; Argentina.

Traçando fronteiras: considerações sociológicas sobre a constituição de especialistas e conhecimento especializado nos casos de nutrição e oncologia na Argentina (1920-1940)

Resumo | Este artigo analisa algumas questões relativas ao modo como a profissão médica expandiu sua influência na Argentina, especificamente a partir de um ponto de vista que considera o papel dos especialistas e o conhecimento especializado na configuração das práticas sociais. Para esse fim, concentra-se na formação e institucionalização de dois campos intelectuais e especializações médicas, oncologia e nutrição, entre as décadas de 1920 e 1940. Neste contexto, este artigo dá especial atenção a alguns aspectos fundamentais que possibilitaram a diferenciação entre especialistas e leigos: o estabelecimento de processos formativos no ensino superior e a emissão de mensagens especializadas a través dos meios de comunicação de massa e dos níveis de ensino primário e médio. Por fim, este trabalho traça os limites da diferenciação entre especialistas e leigos em alguns casos de estudo em que o conhecimento especializado foi questionado ou mesmo completamente ignorado.

Palavras-chave | sociologia; especialistas; medicalização; Argentina.

Introducción

¿Por qué la mayoría de la gente, la mayoría de las veces, se fía de prácticas? A no ser que se trate de un físico, quien viaja en tranvía no tendrá seguramente ni idea de cómo y por qué aquello se mueve. Además, tampoco necesita saberlo. Max Weber, *El político y el científico*, 199.

Todos estos múltiples problemas corresponden a una ciencia teórica referida a la distribución social del conocimiento, en cuya dirección la presente investigación no es sino un modesto paso, destinado a investigar qué motivos impulsan a los hombres adultos que viven su vida cotidiana en nuestra civilización moderna a aceptar sin discusión *algunas* partes del concepto relativamente natural del mundo que les ha sido transmitido, mientras cuestionan otras partes. Alfred Schutz, *Estudios sobre teoría social*, 120.

¿Por qué la mayoría de la gente, la mayoría de las veces, se fía de prácticas y mecanismos sociales sobre los que su propio conocimiento técnico es o bien limitado, o simplemente nulo? Anthony Giddens, *Consecuencias de la modernidad*, 88.

Este trabajo considera aspectos asociados al modo en que la profesión médica incrementó su injerencia en una multiplicidad de esferas sociales en Argentina, orientando la actividad estatal, ganando mercados y pautando conductas para amplios sectores de la población. Esta situación, que sin agotarlo se inscribe dentro de un proceso que excede al caso argentino y ha sido descrito en términos de una creciente medicalización de la sociedad —por el cual una cantidad cada vez más numerosa de problemas individuales y colectivos son concebidos en términos médicos—¹ es interrogada desde una preocupación puntual referida a la constitución del saber experto y su intervención en la configuración de prácticas sociales. Al respecto, con base en desarrollos teóricos de Magali Sarfatti-Larson², se argumenta que un elemento central de este fenómeno consiste en la conformación paralela de la figura del experto y de un público lego que inviste al primero de autoridad en tanto cree en la superioridad del saber que este detenta a propósito de temas específicos. En la mirada de Sarfatti-Larson, esa diferencia constituye una de las vías centrales por donde se expresa la

1. Peter Conrad, *The Medicalization of Society. On the Transformation of Human Disorders into Treatable Disorders* (Baltimore: The Johns Hopkins University Press, 2007); Frank Furedi, “The End of Professional Dominance”, *Society* 43, no. 6 (2006): 14-18, <https://doi.org/10.1007/BF02698479>; Nikolas Rose, “Beyond medicalisation”, *Lancet* 369, no. 9562 (2007): 700-701, [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(07\)60319-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(07)60319-5)

2. Magali Sarfatti-Larson, “Acerca de los expertos y los profesionales o la imposibilidad de haberlo dicho todo”, *Revista de Educación*, no. extra 1 (1989): 199-237.

desigualdad social y conlleva que los expertos cuenten con posiciones de privilegio en una sociedad regida por una ideología igualitarista según la cual, en apariencia —por vía de la masificación y gratuidad del sistema educativo— el acceso al saber especializado está abierto a todos los talentos. Es particularmente relevante, de cara a los fines que se persiguen en este trabajo, que esa desigualdad no sólo se expresa en la obtención de dinero y prestigio —dos dimensiones centrales de la estratificación social— sino también en la autoridad que se reconoce en forma generalizada a la pericia que se atribuyen algunas personas o grupos.

Con el fin de estudiar esta cuestión, se hace foco en el establecimiento conjunto de dos campos intelectuales y especialidades médicas³ en Argentina durante las décadas de 1920 y 1940, la Cancerología y la Dietología⁴. Cada uno de ellos se valió de nuevas herramientas —conceptos, instrumentos, métodos de diagnóstico y tratamiento, entre otras— para identificar, codificar y resolver situaciones problemáticas, individuales y colectivas. Atribuir el carácter de anormal a un suceso corporal, imputar la cualidad de riesgosas a ciertas conductas —por ejemplo, exponerse al sol, fumar cigarrillos de tabaco—, seleccionar entre técnicas de diagnóstico alternativas, escoger cómo alimentar a un recién nacido o a un deportista, conocer la calidad nutritiva de los alimentos con base en conceptos como vitamina o alimento protector y diseñar una política alimentaria para algún sector de la población, entre muchas otras cosas, son ejemplos de lo que estos nuevos dominios de saber y práctica se arrogaron permitir. Ahora bien, la apropiación efectiva de estos saberes y prácticas tanto por las élites políticas como por el conjunto de la población —o por una porción considerablemente amplia— no aconteció de manera natural ni obedeció a su rasgo distintivo como producto de la ciencia. Por el contrario, resultó de procesos sociales en los que los médicos involucrados tuvieron un papel activo. La distancia geográfica y social que existía entre el consenso logrado en un instituto de la moderna Buenos Aires y las zonas rurales de las provincias del norte del país, por ejemplo, debió ser saldada por una serie de mediaciones que implicaron imposiciones y persuasiones, tanto frente a otras alternativas —saber popular, curanderos, entre otros— como a resistencias.

Son aspectos de este proceso los que interesa analizar, principalmente los que se relacionan con la persuasión de la población, que tiene como uno de sus elementos destacados la construcción paralela de la figura del experto y de un público lego capacitado para reconocer a los primeros como

.....
3. Hablar de campos intelectuales y especialidades médicas permite distinguir dos fenómenos que, en principio, son de índole diferente, pero cuyo establecimiento puede darse en forma entrelazada, como ocurrió en los casos que aquí se analizan. Por un lado, un ámbito de producción de conocimientos, propio de la actividad científica. Por otro, un espacio para la aplicación de esos conocimientos, vinculado a la medicina y sus ocupaciones auxiliares. Con respecto a la elección del término campo intelectual para designar al primer tipo de fenómenos, se sigue a Whitley, quien propone este concepto para dar cuenta de un conjunto de elementos sociales y técnicos —conceptos, métodos, problemas de investigación, revistas, sociedades científicas— que orientan las prácticas de los investigadores. Richard Whitley, *La organización social e intelectual de las ciencias* (Bernal: Universidad Nacional de Quilmes, 2012).

4. Se utilizan aquí los nombres que recibieron esos campos intelectuales y especialidades médicas en la Argentina de esos años. En otros lugares del mundo en el mismo momento, y en Argentina luego, recibieron el nombre de nutrición y oncología.

tales y creer en la verdad y eficacia de sus saberes y prácticas. Así, se mostrará, por un lado, cómo la irrupción de estos nuevos dominios de saber y práctica fue acompañada de proyectos para la creación de espacios de formación oficial en instituciones educativas de nivel superior, en donde algunas personas serían dotadas de competencias específicas e investidas de las credenciales institucionales correspondientes, que no sólo las diferenciarían del resto de la población sino también de sus colegas médicos y de otros auxiliares de la medicina. Por otro lado, cómo los médicos involucrados en el establecimiento de la Dietología y la Cancerología desplegaron iniciativas para prescribir conductas a la población, no sólo a través del ejercicio de la práctica privada de la profesión y la articulación de su actividad con la de organismos públicos sino también mediante la difusión de conocimientos asociados a sus especialidades en los medios de comunicación de masas –radio, prensa gráfica– y en la educación oficial de los niveles inicial y medio. Por último, a título de indicios, se dará cuenta de algunas situaciones en las que estos expertos o su pericia fueron cuestionados o simplemente no considerados. Con ello, se quiere enfatizar el carácter siempre incompleto de los procesos que apuntan a trazar fronteras entre expertos y legos, marcados por avances y retrocesos que aluden a la sobredeterminación cultural, política y económica de los asuntos sobre los que ciertas personas y grupos se atribuyen prerrogativas en función de la exclusividad de su pericia.

La indagación emprendida en este trabajo concierne a un fenómeno sociológico propio de la sociedad moderna pero lo hace concentrándose en dos casos que acontecen en un dominio de saber y práctica (medicina), país y período específicos. En este sentido, conecta con investigaciones realizadas en forma reciente a propósito de la construcción del saber experto y sus efectos sociales en la Argentina⁵. Se advierte, en estos trabajos, un importante sesgo en cuanto a vincular la cuestión del saber experto con el proceso de construcción y funcionamiento del Estado⁶. Más cerca en el tiempo, nuevas indagaciones han ampliado la mirada en torno de lo que denominaron saberes desbordados, rótulo que alude a una problemática cercana a la que se analiza aquí en tanto la mirada se posa sobre la conexión que existe entre la producción de conocimientos y su circulación por amplias esferas de la sociedad⁷. Cabe, entonces, a partir de análisis empíricos detallados, avanzar en dirección a una interrogación amplia referida al papel de los expertos y el saber experto en la configuración de prácticas sociales en el país –eventualmente generalizable o comparable a otros ámbitos nacionales–, atendiendo a puntos de convergencia y divergencia en relación con dominios de pericia y períodos específicos.

5. Mariano Plotkin y Federico Neiburg, *Intelectuales y expertos. La constitución del conocimiento social en la Argentina* (Buenos Aires: Paidós, 2004).

6. Mariano Plotkin y Eudardo Zimmermann, *Los saberes del Estado* (Buenos Aires: Edhasa, 2012); Mariano Plotkin y Eduardo Zimmermann, *Las prácticas del Estado. Política, sociedad y élites estatales en la Argentina del siglo XX* (Buenos Aires: Edhasa, 2012); Sabrina Frederic, Osvaldo Graciano y Germán Soprano, coords., introducción a *El Estado argentino y las profesiones liberales, académicas y armadas* (Rosario: Prohistoria, 2010); Germán Soprano y Laura Rodríguez, *Profesionales e intelectuales de Estado. Análisis de perfiles y trayectorias en la salud pública, la educación y las fuerzas armadas* (Rosario: Prohistoria, 2018).

7. Jimena Caravaca, Claudia Daniel y Mariano Plotkin, eds., *Saberes desbordados. Historias de diálogo entre conocimientos científicos y sentido común. Siglos XIX y XX* (Buenos Aires: Libros del IDES, 2018).

El establecimiento de campos intelectuales y especialidades médicas: la Cancerología experimental y la Dietología

El punto de partida para analizar cómo la Cancerología y la Dietología irrumpieron en la sociedad argentina como nuevos dominios de saber y práctica consiste en dar cuenta del modo en que se establecieron como espacios diferenciados dentro del escenario médico porteño. La interpretación sobre este fenómeno reconoce que esto ocurrió bajo la forma de un proceso de recepción, propio de una cultura derivada, habitual en la ciencia y otros ámbitos de práctica en países de América Latina. Esto supone que en el contexto de recepción existen personas que toman nota de la constitución de campos intelectuales y especialidades médicas en otros países y buscan generar las condiciones para que puedan desarrollarse en su suelo, proceso en el que son habituales ciertas refracciones asociadas a las singularidades propias de la implantación, como las que marcan, por ejemplo, la preferencia por ciertos estilos de investigación a partir de los recursos disponibles.

Al respecto, en los dos casos que interesan en este trabajo existieron similitudes pero también diferencias. Una coincidencia destacada, por cierto compartida con numerosos procesos de recepción de campos intelectuales y especialidades médicas durante la primera mitad del siglo XX, fue la existencia de una persona que adquirió un protagonismo marcado, con pretensiones más o menos logradas de exclusividad. Así, la forma en que se desarrollaron inicialmente estos campos intelectuales y especialidades médicas quedó fuertemente vinculada a su trayectoria laboral y al modo en que, a través de los establecimientos que dirigieron y las cátedras en que enseñaron, se constituyeron como figuras públicas. También, al hecho de que acapararon la mayor parte de los recursos que el Estado y en menor medida miembros de la élite económica destinaron con el fin de combatir situaciones que concernían a la salud de la población. Esta es la razón por la que aquí se presta atención considerable a las iniciativas de estos actores individuales, lo que no implica desconocer los grupos y redes que las apuntalaron. Así, no sólo se debe atender a que estas personas llevaron adelante sus proyectos junto a colaboradores sino también que se beneficiaron de logros colectivos, por ejemplo, los que suponían la conquista de espacios por parte de la profesión médica, a la que pertenecían y representaban.

En el caso de la Cancerología, en la primera década del siglo XX algunos médicos porteños que enseñaban en la Facultad de Ciencias Médicas (FCM) de la Universidad de Buenos Aires (UBA) comenzaron a difundir desarrollos recientes sobre la investigación y el tratamiento del cáncer en Estados Unidos y ciertos países europeos. En ese marco, algunas voces reclamaron al Estado y a miembros de la élite económica respuestas frente a una enfermedad que afectaba a un conjunto significativo de la población y que pronto iba a ser una de las que mayor impacto tendría en términos de incidencia y mortalidad, según aseguraban. Acompañando ese proceso, hacia fines de la década de 1900 el estudiante de medicina Ángel Roffo (1882-1947) realizó indagaciones experimentales centradas en el trasplante de tejidos tumorales entre animales y la prueba de

compuestos químicos con posible acción terapéutica, dos tipos de investigaciones que entonces tenían una importante difusión entre quienes se dedicaban a investigar el cáncer en el mundo.

En 1912, la acumulación previa adquirió un nuevo significado, cuando las autoridades de la UBA aprobaron un proyecto para crear un instituto destinado enteramente al tratamiento y el estudio experimental del cáncer, que Roffo dirigiría. Diez años más tarde, en 1922, se inauguró el Instituto de Medicina Experimental (IME). Desde entonces, funcionó en el país un establecimiento que disponía de modernos métodos de atención clínica y en el que se realizaban investigaciones experimentales similares a las que en ese mismo momento tenían lugar en los principales centros científicos internacionales. Bajo la dirección de Roffo, convivieron en el IME médicos y otros profesionales, en un predio que luego de algunos ajustes iniciales contaba con la capacidad para albergar a doscientos internados.

En el caso de la Dietología, el proceso de recepción se inició a fines de la década de 1920. A diferencia de Roffo, que era estudiante cuando comenzó sus estudios sobre el cáncer, el principal involucrado en el establecimiento de la Dietología, el médico Pedro Escudero (1877-1963) rondaba entonces los cincuenta años y era una figura consagrada entre sus colegas. A mediados de la década de 1920, consiguió crear el Instituto Municipal de Enfermedades de la Nutrición, que funcionaría en el Hospital Municipal “Dr. Guillermo Rawson”, en donde trabajaba. Al principio, las actividades del establecimiento se concentraron en el estudio y la asistencia de un grupo reducido de afecciones vinculadas con la nutrición, aquellas que según su director constituían el grupo de las enfermedades metabólicas —por ejemplo, diabetes, obesidad, gota—. Con el tiempo, por inquietudes de Escudero y por demandas que recibía de funcionarios estatales, se añadió la consideración de cuestiones que suponían un modo más amplio de concebir el fenómeno de la alimentación y las enfermedades asociadas, como la calidad nutritiva de la dieta y su costo, la composición química de los alimentos, los modos de organizar el régimen alimenticio en instituciones públicas —cárceles, hospitales, el ejército— y la situación de una población determinada considerada desde el punto de vista de la nutrición. Con ello, se abrió el camino para el establecimiento en el país de la Dietología.

Al igual que en el caso de la Cancerología, este proceso guardó relación con desarrollos foráneos. Aquí, esto no sólo incluía lo que acontecía en otros países sino también la actividad de organismos internacionales como la Sociedad de Naciones y la Organización Internacional del Trabajo, que en el período de entreguerras convirtieron a la alimentación humana en objeto de un discurso experto que buscó definir patologías asociadas a modos de alimentarse, establecer criterios para una alimentación que garantizara niveles óptimos de salud y articular estas cuestiones sanitarias con transformaciones en la producción, la comercialización y el consumo de los alimentos. En forma contemporánea, diferentes países se valieron de los nuevos conocimientos elaborados por la Dietología para formular políticas públicas.

Con este clima de ideas como trasfondo y las necesidades de políticos y funcionarios, las iniciativas de Escudero encontraron una recepción favorable. En 1934, una ley nacional otorgó

un subsidio que permitía al Instituto de las Enfermedades de la Nutrición obtener su autonomía con respecto al Hospital Rawson —entonces pasó a llamarse Instituto Municipal de la Nutrición— y ampliar sus actividades. Cuatro años más tarde, en 1938, un decreto presidencial nacionalizó el establecimiento —pasó a llamarse Instituto Nacional de la Nutrición—⁸ y le permitió ampliar sus capacidades edilicias y presupuestarias. Así, durante la década de 1930 creció en forma sostenida y llegó a abarcar actividades que incluían investigación científica, servicios técnicos a oficinas del Estado —nacional, provincial, municipal—, atención médica y asistencia social.

Por lo tanto, de manera resumida, en las décadas de 1920 y 1930 se crearon en Argentina sendos establecimientos de investigación científica y asistencia médica relacionados con el cáncer y las enfermedades de la nutrición. Esto no fue algo aislado. En esos años, un poco antes o un poco después, se proyectaron y en algunos casos inauguraron entidades con características similares, como el Instituto Bacteriológico del Departamento Nacional de Higiene, la Misión de Estudios de Patología Regional de la Universidad de Buenos Aires, el Instituto de Investigaciones Físicas Aplicado a la Patología Humana de la Academia Nacional de Medicina y el Instituto de Investigaciones Cardiológicas. A su vez, la creación de establecimientos en los que se articulaban investigación y atención alrededor de ciertas afecciones ocurrió en un marco de procesos contemporáneos y precedentes relacionados con la consolidación institucional de la medicina y el crecimiento de su lugar en la sociedad. Entre ellos, se destacan la existencia de una cada vez más nutrida red de hospitales, el control por parte de médicos de las incipientes agencias estatales que tenían por propósito atender cuestiones relacionadas con la salud de la población, la emergencia de un gremialismo médico vinculado a demandas propias del ejercicio privado de la profesión y la generación de condiciones para el desarrollo de investigaciones de corte disciplinar, como la fisiología y la embriología, no necesariamente ligadas al estudio de enfermedades específicas⁹.

8. Pese a que el establecimiento tuvo diferentes nombres, por su carácter municipal o nacional, para simplificar la lectura en adelante será designado con las siglas INN, debido a que esto no tiene consecuencias en términos de los argumentos presentados.

9. La investigación sobre estos fenómenos experimentó un crecimiento notable en las últimas dos décadas. Por esa razón, sólo son citados algunos trabajos que ofrecen miradas amplias y en los que se pueden encontrar referencias bibliográficas adicionales. Diego Armus, “El descubrimiento de la enfermedad como problema social”, en *El progreso, la modernización y sus límites*, dir. Mirta Lobato (Buenos Aires: Sudamericana, 2000), 508-551; *La ciudad impura. Salud, tuberculosis y cultura en Buenos Aires, 1870-1950* (Buenos Aires: Edhasa, 2007); Diego Armus y Susana Belmartino, “Enfermedades, médicos y cultura higiénica”, en *Crisis económica, avance del Estado e incertidumbre política*, dir. Alejandro Cattaruzza, (Buenos Aires: Editorial Sudamericana, 2001), 283-329; Susana Belmartino, *La atención médica argentina en el siglo XX. Instituciones y procesos* (Buenos Aires: Siglo XXI, 2005); *Historias comparadas de la profesión médica. Argentina y EEUU* (Buenos Aires: Miño y Dávila, 2011); Carolina Biernat, Juan Manuel Cerdá y Karina Ramacciotti, dirs., *La salud pública y la enfermería en la Argentina* (Bernal: Universidad Nacional de Quilmes, 2015); Alfonso Buch, *Forma y función de un sujeto moderno. Bernardo Houssay y la fisiología argentina. 1900-1943* (Bernal: Universidad Nacional de Quilmes, 2006); Ricardo González-Leandri, “La construcción histórica de una profesión. Asociaciones e instituciones médicas en Buenos Aires. 1852-1895” (tesis de doctorado, Universidad Complutense de Madrid, 1997); “Itinerarios de la profesión médica y sus saberes de Estado. Buenos Aires, 1850-1910”, en *Los saberes del Estado*, comp. Mariano Plotkin y Eduardo Zimmermann (Buenos Aires: Edhasa, 2012), 125-158; Karina Ramacciotti, *La política sanitaria del peronismo* (Buenos Aires: Biblos, 2009); Juan-Pablo Zabala, *La enfermedad de Chagas en la Argentina. Investigación científica, problemas sociales y políticas sanitarias* (Bernal: Universidad Nacional de Quilmes, 2010).

La presencia en la sociedad de estos nuevos dominios de saber y práctica no se restringió a los muros de esos establecimientos. Por el contrario, desde entonces, los conceptos y técnicas propios de la Cancerología y la Dietología invadieron una multiplicidad de ámbitos hasta el punto de formar parte del repertorio habitual con el que las autoridades políticas y la población comenzaron a considerar y evaluar una serie diversa de situaciones que identificaban como problemáticas. Para poner algunos ejemplos, conceptos esotéricos como los de caloría o rayos ultravioleta se constituyeron como un recurso con el que argumentar en favor de la ingesta de ciertos alimentos o el riesgo de una exposición excesiva al sol, aun cuando quienes proferían estos enunciados y los utilizaban con fines prácticos no comprendieran cabalmente el origen y el significado de esos términos. De igual modo, algunas personas comenzaron a ser identificadas como dignas de confianza para consultar en relación con ciertos problemas personales, como el propio sobrepeso, la delgadez de un hijo o la presencia de protuberancias extrañas en alguna parte del cuerpo. Por último, en relación tanto con cuestiones que movilizaron a la sociedad por ser consideradas un flagelo colectivo como con problemas en los que el Estado pretendió intervenir, también ocurrió que las opiniones de personas específicas recibieron un mayor grado de consideración, en atención a las competencias y credenciales de las que disponían. Un ejemplo de esto último, que fue analizado en detalle, viene dado por la controversia que se suscitó a propósito de la regulación de la comercialización de la leche de consumo en la ciudad de Buenos Aires. En ese marco, las intervenciones contrarias a la obligatoriedad de la pasteurización por parte de Escudero —fundadas en análisis técnicos que consideraban cuestiones como la efectividad de la pasteurización, el valor alimenticio de la leche hervida en el hogar y el incremento en el precio de la leche pasteurizada— fueron un apoyo clave para los tamberos y los lecheros, quienes resistían las iniciativas conjuntas de los industriales del sector, algunos higienistas y funcionarios del Ministerio de Agricultura¹⁰.

La construcción en paralelo de la figura del experto y del público lego

El saber experto encarnado

Los distintos autores y corrientes que analizaron el fenómeno profesional, aun con notables diferencias entre sí, tendieron a concederle una importancia explicativa destacada al papel de la educación superior. Sarfatti-Larson, cuyos aportes interesan especialmente para el argumento que se desarrolla en este trabajo, plantea que la función esencial de las profesiones

.....
10. José Buschini, "La comercialización de la leche de consumo en la ciudad de Buenos Aires y su carácter controversial, 1924-1945", *Estudios sociales del Estado* 4, no. 8 (2018): 38-66.

en las sociedades avanzadas consiste en “organizar la adquisición y la certificación de la pericia en áreas funcionales amplias, sobre la base de titulaciones educativas formales en posesión de determinados individuos”¹¹. Postula, además, que las profesiones constituyen un punto de engarce o traducción entre dos órdenes de recursos escasos. Por un lado, el de “la pericia creada a través de procesos de formación y exámenes estandarizados en los niveles superiores del sistema educativo formal”¹². Por otro lado, el de las “oportunidades en el mercado, privilegios laborales, *status* social, rango burocrático”¹³. Por esta razón, propone entender a las profesiones como “un conjunto de formas históricas concretas que establecen vínculos estructurales entre niveles de educación formal relativamente altos y posiciones y recompensas en la división social del trabajo relativamente estables”¹⁴.

En el caso de la profesión médica, se añade a lo anterior el fenómeno de la división por especialidades, por el cual es la propia diferenciación al interior de la profesión, expresada tanto por procesos de formación específicos dentro del sistema de educación superior como por el reconocimiento legal de incumbencias, la que garantiza aun entre los médicos ciertas posiciones o recompensas en la división del trabajo. Esta cuestión, como muestra George Weisz en su estudio comparado sobre la especialización médica en diferentes países, se volvió especialmente importante en las décadas de 1920 y 1930, cuando al mismo tiempo se produjo el triunfo de la medicina reduccionista basada en la especialización y el surgimiento de voces de alarma que postulaban la necesidad de una medicina que considerara al ser humano en su totalidad¹⁵.

Estos fenómenos recibieron alguna atención por parte de la literatura académica en relación con el caso argentino¹⁶. En una investigación de largo aliento sobre el derrotero de la atención médica en la Argentina del siglo XX, Susana Belmartino identificó la erupción de cierto “malestar médico” hacia la década de 1930, momento en que surgieron reflexiones sobre la necesidad de delimitar incumbencias legales frente a quienes “vulnera[ba]n con sus prácticas cotidianas su derecho al ejercicio exclusivo de la función de cura”¹⁷, un universo que incluía a curanderos, charlantes, técnicos auxiliares y profesiones paramédicas. En forma simultánea, se manifestaron conflictos al interior de la profesión, debidos a la proliferación de especialidades y su superposición. Fue en ocasión de estas tensiones que se produjeron algunos sucesos significativos para este trabajo, comprensibles a la luz de las reflexiones teóricas precedentes. Por un lado, hacia fines de la década de 1930 comenzaron a discutirse

.....
11. Sarfatti-Larson, “Acerca de los expertos”, 208.

12. Sarfatti-Larson, “Acerca de los expertos”, 209.

13. Sarfatti-Larson, “Acerca de los expertos”, 209.

14. Sarfatti-Larson, “Acerca de los expertos”, 209.

15. George Weisz, *Divide and Conquer. A Comparative History of Medical Specialization* (Oxford: Oxford University Press, 2006), 28.

16. Belmartino, *La atención médica; Historias comparadas*; González-Leandri, “La construcción histórica”, “Itinerarios de la profesión”.

17. Belmartino, *Historias comparadas*, 31. Agregado del autor.

y aprobarse ciertas especialidades médicas en la Facultad de Medicina de la UBA, como las de forense, higienista, fisiólogo, infectólogo y anestésista. Por otro lado, en 1944 un decreto presidencial que reglamentaba el ejercicio de la medicina en la ciudad de Buenos Aires y los Territorios Nacionales dispuso las condiciones para la utilización del título de especialista¹⁸.

Estos hechos, aun con sus limitaciones¹⁹, no dejan de manifestar la aparición de un fenómeno emergente, bien expresado en una situación que también es recuperada por Belmartino. En 1940, durante la lección inaugural de la recién creada cátedra de Patología y Clínica de las Enfermedades del Aparato Digestivo, el profesor titular expresaba su preocupación por la posibilidad que tenían los médicos recién graduados de señalarse a sí mismos como especialistas²⁰. Hombres de su época, Roffo y Escudero desplegaron iniciativas coherentes con este estado de cosas. Los dos apuntaron a conseguir que en la Facultad de Medicina (FCM) se impartieran conocimientos especializados sobre Cancerología y Dietología, mediante proyectos para crear cátedras y especializaciones para graduados. De igual modo, buscaron que esta formación fuera necesaria para el acceso a ciertos cargos y dejaron asentada la necesidad de establecer legalmente la exclusividad de algunas incumbencias. Por último, también intentaron formar personal auxiliar para las nuevas especialidades.

Por lo menos desde sus años como graduado reciente, cuando se valía para este fin de las reglamentaciones vigentes sobre docencia libre en la FCM, que le permitían dictar cursos sobre temas de su preferencia, Roffo hizo esfuerzos para incorporar contenidos vinculados a la Cancerología en la formación profesional. Una vez al frente del Instituto de Medicina Experimental (IME) de tanto en tanto estableció acuerdos con la FCM para dictar cursos sobre Cancerología destinados a estudiantes y graduados, que eran dictados por él, sus colaboradores y otros profesores de la FCM, con contenidos cuya heterogeneidad se debía a la complejidad de la enfermedad, con sus múltiples manifestaciones locales y sus distintos métodos de diagnóstico y tratamiento. A fines de la década de 1930, cuando se discutía el reconocimiento de nuevas especialidades médicas dentro de la FCM, Roffo propuso y consiguió que fuera aprobada la creación de una cátedra libre de Cancerología, que comenzó a funcionar en el año 1940. Luego de impartir el curso por primera vez, y tras señalar a las autoridades de la FCM la importante cantidad de asistentes —que inclusive había implicado el arribo de médicos del interior del país y de países limítrofes como Brasil, Paraguay y Bolivia— buscó sin éxito que adquiriera un carácter obligatorio. Por esa razón, continuó ofertando los cursos libres hasta el momento en que fue separado de su cargo como Director del IME, en 1946, y se le solicitó que abandonara la cátedra de Cancerología adjunta.

.....
18. Belmartino, *Historias comparadas*, 46.

19. Como indica Belmartino, la forma imprecisa en que en esos años se tramitó la apertura y regulación de las especialidades da cuenta de la falta de consensos firmes entre los propios médicos. Susana Belmartino, *Historias comparadas*, 46.

20. Belmartino, *Historias comparadas*, 45.

Las autoridades de la FCM no fueron el único canal por medio del cual Roffo aspiró a conseguir un reconocimiento para la Cancerología como especialidad médica diferenciada. A comienzos de la década de 1940, como parte de los difíciles intentos para centralizar y ampliar los alcances de la administración sanitaria nacional, fue creada una Sección Neoplasias en el Departamento Nacional de Higiene, cuyo alcance se extendería a todo el país. Entonces, Roffo estableció acuerdos con Juan Jacobo Spangenberg, la autoridad estatal que promovía estos cambios, por medio de los cuales pretendió garantizar la participación del IME dentro del nuevo esquema. Además de ser nombrado miembro asesor honorario, la asistencia al curso de Cancerología que Roffo dictaba en la FCM fue incluida como requisito obligatorio para el personal que trabajara en los centros anticancerosos locales, pensados como lugares que serían una referencia para el diagnóstico y tratamiento del cáncer en diferentes regiones del país. Más allá de los beneficios personales que Roffo podía extraer de esta situación y del hecho de que estos proyectos finalmente no prosperaron, lo que interesa en este caso es rescatar el intento de exigir pisos formativos mínimos para el desempeño de algunos cargos, entendido como un esfuerzo más en dirección a delimitar incumbencias en relación con ciertos dominios de pericia.

Al igual que Roffo, pero con mayor éxito y articulación, Escudero buscó generar espacios para la formación de especialistas en Dietología. En 1935, comenzó a funcionar la Escuela de Dietistas en el INN, que luego fue nacionalizada junto con el establecimiento, en 1938. Esta escuela tenía como propósito formar dietistas, una ocupación destinada a mujeres —era un requisito obligatorio de la admisión— para la que Escudero imaginaba tareas auxiliares a la profesión médica y otras de mayor autonomía. El eje central de las actividades realizadas por la dietista serían la prescripción, ejecución y vigilancia de la alimentación de personas sanas y enfermas —en este último caso, no se incluía la prescripción y todo su accionar debía contar con supervisión de un médico—, consideradas desde un punto de vista individual o colectivo, con ámbitos de desempeño que incluían hospitales, clínicas y comedores tanto de establecimientos industriales como de organismos públicos. Se pensaba, también, que las dietistas podrían trabajar como técnicas en las futuras oficinas del Estado encargadas de las políticas de alimentación y como docentes de nivel inicial y medio en cuestiones concernientes a la alimentación y la higiene de los alimentos. Todas estas atribuciones fueron reconocidas legalmente por un decreto del Poder Ejecutivo nacional en 1938 y confirmadas luego por medio de su inclusión en la Ley de asociaciones profesionales de 1944. En 1936 y 1938, por otra parte, fueron creados en la FCM de la Universidad de Buenos Aires la cátedra de Clínica de la Nutrición y un curso especializado de Médico Dietólogo. La cátedra, obligatoria para los alumnos del último año de la carrera de medicina tenía clases teóricas y prácticas sobre alimentación normal y enfermedades de la nutrición, incluyendo en este último caso la asistencia a pacientes. La especialidad de médico dietólogo era un ciclo de dos años al que podían acceder médicos diplomados. El plan de estudios de esta especialización era similar al de la escuela de dietistas pero sin los contenidos destinados

a impartir nociones básicas de medicina, porque no eran necesarios, ni aquellos centrados en técnica dietética y arte coquinario, debido a que se consideraba que el médico prescribía pero no ejecutaba ya que esa era una tarea que correspondía a las dietistas.

En relación con los desarrollos reseñados, tanto los que refieren a la Cancerología como a la Dietología no conviene exagerar sus alcances al punto de postular la existencia de un nexo inmediato entre el reconocimiento legal de ciertas atribuciones o el convenio con un organismo estatal y la obtención efectiva de unas prerrogativas exclusivas en ciertos mercados de trabajo. Además, como se pudo ver, eran fenómenos emergentes. En lo que concierne a la Cancerología, esto se manifestó notablemente en las dificultades para establecerse como especialidad diferenciada dentro de la Facultad de Medicina. Inclusive, tras la muerte de Roffo, según se puede ver en los anales del (ahora) Instituto de Oncología “Ángel H. Roffo” o en el legajo de ese establecimiento en la Facultad de Medicina (antes FCM), la organización de la formación de especialistas en Cancerología/oncología apareció reiteradamente como problema, por lo menos hasta las décadas de 1950 y 1960. En relación con la Dietología, por el contrario, las cosas resultaron más auspiciosas. Hacia mediados de la década de 1940, no sólo existían una especialidad y una carrera nuevas sino que ya se habían graduado cerca de cien médicos dietólogos y una cantidad similar de dietistas. Según datos de Escudero, en su mayoría contaban con trabajos vinculados con la carrera o especialización que habían estudiado, muchos de ellos distribuidos por todo el territorio nacional²¹. Con el tiempo, de hecho, las diferentes especializaciones en Dietología para médicos y las tecnicaturas y licenciaturas en nutrición que surgieron en las distintas universidades del país, así como la distribución de tareas entre estas ocupaciones, fueron derivaciones considerablemente directas de aquella situación de origen.

Aun indicando estos límites, es importante para los fines de este trabajo constatar que a partir de estos procesos formativos, se tratara de una carrera, una especialización o meramente de un curso, grupos reducidos de personas adquirieron destrezas muy específicas y fueron investidos con las credenciales institucionales correspondientes y esa fue una de las vías principales por medio de las cuales los nuevos dominios de saber y práctica comenzaron a ganar espacio en la sociedad. Desde entonces, y cada vez más a lo largo de todo el siglo XX, lugares como los consultorios, hospitales, comedores y oficinas estatales se poblaron de especialistas en Dietología (luego llamada nutrición) y Cancerología (luego llamada oncología). Así, siguiendo una conceptualización de Giddens, estos espacios se constituyeron como puntos de acceso a los sistemas abstractos²², ámbitos en los que la población pudo tomar contacto con personas que encarnaban los nuevos dominios de saber y práctica, y que los difundían y traducían en función de situaciones concretas.

.....
21. Pedro Escudero, “La obra cultural y económico-social de los médicos dietólogos y dietistas graduados en el Instituto Nacional de la Nutrición (de 1935 a 1944)”, *Revista de la Asociación Argentina de Dietología* 3, no. 10 (1945): 96-100.

22. Anthony Giddens, *Consecuencias de la modernidad* (Madrid: Alianza, 2001), 84-91.

Medios de comunicación de masas y escuela en la construcción de un público lego

Según argumenta Sarfatti-Larson, la difusión amplia de conocimientos a la población a través de la educación oficial y los medios de comunicación de masas constituye una pieza clave en el trazado de fronteras entre expertos y legos, en tanto es una de las principales vías para legitimar ante los legos la pericia que se atribuye los expertos²³. Por estos medios, la población no sólo se entera de cuestiones que pueden ser útiles para su vida cotidiana sino que también toma nota de que existen conocimientos científicamente certificados sobre esas cuestiones, que fueron producidos por personas específicas —científicos de ciertos campos intelectuales— y que existen especialistas a los que acudir para disipar dudas en relación con esos asuntos, por sobre otras opciones, como la que constituyen, para los casos que interesan, curanderos, charlatanes y gurúes de diversa índole. De igual modo, esto favorece, aun en sociedades democráticas, en las que en principio cualquier tema puede ser objeto de un debate plural, que algunas opiniones cuenten más que otras, no por una imposición abierta sino por los propios esquemas interpretativos de los involucrados. De lo que se trata, en síntesis, es de la existencia de mecanismos adicionales por medio de los cuales algunas personas y grupos consiguen el reconocimiento de la pericia que se atribuyen en relación con ciertos dominios de saber y práctica más allá de lo que ya ofrece la posesión de ciertas credenciales institucionales y el contacto cara a cara en esos espacios que, según se dijo, funcionan como puntos de acceso a los sistemas abstractos.

Según ha mostrado Diego Armus en distintos trabajos²⁴, la difusión capilar en la sociedad y la cultura de aquello que denominó un “catecismo laico de la higiene” fue un rasgo destacado del proceso de medicalización en el país. Según indica, desde fines del siglo XIX la población comenzó a prestar atención a las prescripciones de esa prédica higienista, que en principio fue defensiva —destinada a prevenir el contagio— y progresivamente mutó hacia una preocupación por los hábitos que garantizaban una vida sana, incluyendo cuestiones como la alimentación, la actividad física y el reposo. Los médicos, sigue Armus, se involucraron activamente en la consolidación de este clima de ideas y hacia las décadas de 1920 y 1930, con base en la acumulación que consiguieron como resultado de este compromiso sostenido, estaban capacitados para copiar las técnicas del *social marketing* estadounidense y hablar como publicistas²⁵. Tanto Roffo como Escudero constituyen casos que ilustran este proceso. Los dos, junto con

23. Según Giddens, en sintonía con el planteo de Sarfatti Larson, “lo que se transmite al niño en la enseñanza de la ciencia no es solamente el contenido de los descubrimientos técnicos, sino —más importante para las actitudes sociales en general— un aura de respeto por los conocimientos técnicos de cualquier índole”. Giddens, *Consecuencias*, 89.

24. Armus, *La ciudad impura*; Armus y Belmartino, “Enfermedades, médicos”.

25. Pocos años más tarde, según Ramacciotti, esto se profundizó a partir del papel que asumió el Estado en la realización de campañas sanitarias. Ramacciotti, *La política sanitaria*, 123-165.

sus colaboradores, desplegaron una actividad sumamente intensa para difundir los saberes de la Cancerología y la Dietología, con campañas en las que buscaron alertar a la población sobre los riesgos vinculados con ciertas conductas, los beneficios asociados a otras y la existencia de conocimientos técnicos para lidiar con situaciones problemáticas, individuales y colectivas.

Poco tiempo después de inaugurado el IME, estadísticas realizadas en el servicio clínico demostraban que casi el 75 % de los pacientes atendidos había dejado pasar más de seis meses antes de realizar una consulta luego de notar los primeros síntomas. Esto hacía que su situación fuera, en la mayoría de los casos, irreversible. Esos datos, sumados a la convicción de la importancia que tenía el diagnóstico temprano del cáncer para una intervención exitosa, constituyeron la excusa que sirvió para iniciar la primera campaña de difusión de conocimiento entre la población realizada desde el IME. En 1924, un folleto distribuido en escuelas, comisarías y estaciones de ferrocarril enseñaba a identificar los síntomas ante los que se debía realizar una consulta y ofrecía los servicios gratuitos del establecimiento. Desde entonces, las actividades de esta naturaleza no cesaron. Además de continuar con la distribución de ese tipo de folletos, Roffo y sus asistentes dictaron de manera regular conferencias sobre el cáncer para instituciones escolares y asociaciones culturales, fue filmada y proyectada en diversos ámbitos una película llamada “El cáncer” y se realizaron diversas intervenciones en la prensa y la radio en las que, entre otras cosas, se enseñaba a identificar los síntomas de distintos tipos de cáncer y se advertía a la población sobre los riesgos vinculados con ciertas conductas, como la exposición innecesaria al sol o la ingesta de ciertos tipos de comida.

Escudero, por su parte, fue incluso más activo que Roffo en este plano, tal vez porque el INN contaba con mayores recursos. En el año 1933, cuando las actividades en el establecimiento que dirigía estaban virando hacia un modo más amplio de entender la alimentación y las enfermedades asociadas —y, por lo tanto, requería apoyos políticos y económicos para su nueva empresa—, el director de *La Prensa*, un importante diario nacional, le ofreció espacio para que escribiera una columna semanal sobre cuestiones referidas a la alimentación. Durante más de un año, escribió sobre tópicos diversos, incluyendo entre otros una presentación general de la Dietología, características nutritivas de algunos alimentos muy importantes en el país —la carne y el trigo—, descripción de las diferentes vitaminas conocidas, la situación nutricional del pueblo argentino a partir de algunos indicadores y la alimentación de algunos grupos poblacionales específicos —el obrero con salario mínimo, la mujer embarazada, el deportista—. A medida que el INN fue creciendo en importancia y en recursos, estas intervenciones también lo hicieron. Así, se multiplicaron las notas en diarios nacionales, conferencias en la radio, la publicación de folletos y libros destinados a un público amplio —por ejemplo, “La alimentación del niño hasta los dos años”, “La alimentación y la higiene del hombre del campo”, “Conocimiento de los alimentos que produce el país”— y las demostraciones en fábricas, asociaciones culturales y escuelas. Los contenidos de estas intervenciones incluían, además de los que referían a las actividades del INN, normas

alimentarias a seguir en las distintas etapas o situaciones de la vida, variaciones de acuerdo con la época del año, tablas con la composición química de los alimentos disponibles en el país y recetarios que seguían los principios de la Dietología, entre otros.

Por último, tanto en la Dietología como en la Cancerología hay múltiples referencias a la importancia que asignaban a la difusión de conocimientos entre los escolares, en tanto consideraron que resultaba un canal privilegiado para modelar comportamientos con hábitos formados a una edad temprana. En las memorias institucionales tanto del IME como del INN se puede ver que, en forma recurrente y sistemática, se realizaron conferencias para establecimientos educativos de nivel inicial y medio, ya fuera incluyendo a los propios escolares o en forma exclusiva a maestros y profesores. En este plano, inclusive se observa la explicitación de algunos intentos por incorporar contenidos al currículo oficial, aunque en este trabajo no se cuente con fuentes documentales que permitan corroborar los alcances efectivos de esas iniciativas.

El saber experto en cuestión: indicios

Entre las décadas de 1920 y 1940, por lo tanto, la Cancerología y la Dietología irrumpieron en la sociedad argentina como nuevos dominios de saber y práctica. No obstante sus logros, también encontraron límites. Sin contar con la posibilidad de un estudio profundo de este tema, algunas situaciones puntuales ofrecen pistas para la indagación. Los ejemplos, por la disponibilidad de fuentes, refieren en mayor medida a la Dietología. De manera menos clara, se ofrecen indicios relacionados con la Cancerología. Aunque diferentes entre sí, todos los casos presentados tienen un hilo común. Se ve una pluralidad heterogénea de personas, entre las que se incluyen militantes de una agrupación político-intelectual, miembros de un organismo estatal que nucleaba a productores y comerciantes, altos funcionarios estatales e industriales y miembros dispersos de la población, desafiando o simplemente ignorando los consejos/advertencias/prescripciones de los expertos a propósito de cuestiones que, por distintas razones, los interpelaban.

Un primer ejemplo viene dado por el contrapunto que se dio entre una anécdota narrada por Pedro Escudero y una nota editorial anónima aludida en la revista marxista *Actualidad*. En una de las columnas publicadas en el diario *La Prensa*, Escudero contó una situación que, según postulaba, le tocó vivir en la provincia de San Juan con ocasión de uno de los primeros trabajos que realizó asesorando a poderes públicos en materia de alimentación. Decía Escudero:

Quando la comisión que presidió llegó a San Juan para estudiar el estado de la nutrición del pueblo, la gente quedó perpleja: no podía entenderse que llegáramos al lugar para enseñar a comer. Uno de los días dedicados al estudio de la población rural, nos encontramos con un grupo de gente que nos miraba con gran curiosidad, como quien observa individuos raros (...)

Cerca del grupo, cargando un niño macilento, estaba una pobre madre más flaca que un ayunador de oficio; ocultándose en los pliegues de su pollera, un chicuelo, como de diez años, cubría su carita huesuda y flaca con la misma pollera que sujetaba con sus dientes cariados. Se trataba de gente en condiciones miserables, en verdadera desnutrición. Le pregunté a la infeliz madre de cuánto disponía para comprar alimentos. Cuarenta centavos diarios, respondió. ¿Y qué piensas comprar con ellos? La mujer se sonrió, dejando ver su boca desdentada: Pues compraré uva y vino y un poco de pan. Me encaré con el grupo: con cuarenta centavos no era posible dar de comer a tres personas, pero era posible utilizarlos de mejor manera. Le dije que el vino era su desgracia; que con la uva sólo conseguía rellenar su estómago, pero no alcanzaba para nutrir los huesos y la sangre, y que con los cuarenta centavos era posible hacer una comida aceptable. La instamos a comprar un kilogramo de hígado y un kilogramo de pan, conseguir un buen puñado de alfalfa y con ello hacer un cocido.

La gente aquella quedó casi ofendida porque la invitara a comer hígado, que se daba a los perros, y alfalfa, que comían las vacas. Días más tarde, sin más testigo que mi curiosidad, fui [sic] al rancho mísero a visitarlo de nuevo. Encontré a la mujer cerca de su rancho de cañas, acomodando unas ramas secas con que mantenía el fuego bajo la olla panzuda y renegrida. La mujer quedó cohibida; la había sorprendido haciendo el puchero de perros y de vacas. Tiene gusto raro, me dijo, pero da fuerza; los hijos corren más y me parece que quieren tener color. Yo quedé conmovido, no podía pronunciar palabra; todos mis triunfos de universitario y de médico me parecían desvanecerse como humo de paja, frente a aquella obra social que se iniciaba en un rancho anónimo.²⁶

Esta anécdota, verdadera o no, contenía algunos de los elementos característicos con los que Escudero realizaba su prédica en favor de la Dietología. Como experto, se presentaba ante una población de recursos escasos —que él no dejaba de reconocer como insuficientes— y le mostraba cómo mejorar su salud mediante la selección de alimentos con un criterio que atendía a su composición química y efectos fisiológicos. Una nota aparecida poco tiempo después en *Actualidad*, cuyo título era por demás elocuente —“Aprenda a matarse el hambre, amigo”—, impugnaba el criterio de Escudero y, más en general, el de los “médicos burgueses” que, al enseñar a comer siguiendo reglas pretendidamente científicas, no buscaban otra cosa que ocultar el único problema relevante, el de la desigual distribución de la riqueza entre burguesía y pueblo/proletariado. Según el editorialista,

Desde que la crisis comenzó a repercutir seriamente sobre el estómago del proletariado argentino los médicos de la burguesía se dieron en buscar la manera de solucionar al pueblo el problema de la alimentación. Día a día, ahora, aparece una fórmula nueva, “rigurosamente científica”, sobre la dietética que conviene a todo aquel que carece prácticamente de aparador y de cocina.

.....
26. Pedro Escudero, *Alimentación* (Buenos Aires: Hachette, 1934), 251-252.

[...] el doctor Escudero, quien pasa por ser o es en realidad el dietista más informado de la América [,] recomienda lisa y llanamente comer alfalfa. Si el doctor Escudero en lugar de recomendarle al pueblo que se alimente de alfalfa, le hiciera la misma recomendación a la burguesía, dejaría quizás de ser un sabio para pasar a ser un burro.

[...] Todo esto de la alfalfa y del loco y de la galleta, aparentemente inocuo y calluno, tiene, no obstante, un sentido político evidente. Se trata de buscar el medio más económico para matarle el hambre al pueblo sin que la burguesía desembolse un centavo.²⁷

Un segundo ejemplo lo brinda una situación descrita por Rebeckah Pite en su libro sobre Petrona Carrizo de Gandulfo, conocida popularmente como doña Petrona, quien desde la década de 1930 construyó una carrera laboral como referente de la cocina en vinculación con la consolidación de los medios de comunicación de masas; primero los diarios, las revistas y la radio, luego la televisión. El acontecimiento que recupera Pite los encuentra a Escudero y doña Petrona, quienes tenían estilos y criterios divergentes en cuanto al modo de concebir qué era lo importante en relación con la alimentación y la cocina, ocupando el mismo cargo con una diferencia de pocos años. A lo largo de la década de 1930, como parte de los avances incipientes en materia de dirigismo estatal en la economía, fueron creadas una serie de entidades estatales conocidas como Juntas, cuyo fin era regular la actividad de diferentes sectores de producción primaria, contexto en el que nació la Junta Nacional de las Carnes (JNC). Según narra Pite, hacia 1933 o 1934 —los datos al respecto no son precisos— la JNC contrató a Escudero para que organizara una campaña publicitaria con la intención de promover el consumo de algunos cortes de carne que no tenían mercado. Con ese fin, Escudero creó la Comisión para el Estudio y Propaganda de la Carne, que adoptó siguiendo sus recomendaciones un enfoque “estrictamente científico”. Esto incluía, dice Pite, “la creación de un laboratorio de la carne en el que se establecían los cortes oficiales, las mejores técnicas de cocción y los valores nutricionales”²⁸.

Aun cuando no se cuenta aquí con rastros de esa campaña, algunas de las notas publicadas en el diario *La Prensa* por Escudero durante los años 1933 y 1934, contemporáneas de su trabajo para la JNC, constituyen una aproximación al modo en que encaró esta tarea. Entre otras cosas, aparecían allí comentarios a propósito de la mayor o menor calidad nutritiva de la carne conforme a la edad del animal, la proporción de agua en la composición de la carne de diferentes animales, comparaciones entre animales según cantidad de proteínas que presentaba su carne —por su tenor en albúminas y precio, la carne de novillo de tres años era el más recomendable, por sobre otros como el pollo, el conejo, la ternera, el salmón y la gallina— y el efecto de los diferentes tipos de cocción sobre las propiedades nutritivas de

27. Anónimo, “Aprenda a matarse el hambre, amigo”, *Actualidad* 3, no. 4 (1934): 4.

28. Rebeckah Pite, *Creating a Common Table in Twentieth-Century Argentina. Doña Petrona, Women & Food* (Chapel Hill: The University of North Carolina Press, 2013), 86. Traducción del autor.

la carne²⁹. Pocos años más tarde, en 1938, la JNC contrató a doña Petrona en reemplazo de Escudero, según Pite, buscando un enfoque más comercial para sus campañas. Esta situación constituye otra muestra de algunos de los límites con los que se encontró la difusión masiva de los saberes de la Dietología en esos años y su aceptación por parte de públicos diversos. En este caso, señala el hecho de que la científicidad, que podía asegurar el éxito en cátedras e institutos, no necesariamente lo hacía en el ámbito de la publicidad relacionado con los medios de comunicación de masas, en dónde se requerían otro tipo de destrezas.

No importaba que los platos de doña Petrona fueran inadecuados en términos de las calorías, minerales y vitaminas que ofrecían, bastaba con que fuera ella a quienes las mujeres, encargadas de la cocina en el hogar –y, por lo tanto, de las decisiones referidas a la compra de alimentos– atendieran y confiriesen autoridad. No parecen casuales, en este sentido, los esfuerzos realizados en el INN para sistematizar la forma de difundir conocimientos a la población –y hacerlos atractivos sin que pierdan científicidad–, los cursos especialmente destinados a esta tarea en la carrera de dietista y que las demostraciones a mujeres fueran encomendadas a las dietistas.

Un tercer ejemplo proviene de algunos comentarios realizados por Escudero en el año 1945 durante la conferencia inaugural de los cursos que dictaba en el INN. En esa oportunidad, mientras realizaba una extensa revisión sobre “la obra cultural y económico-social de los médicos dietólogos y dietistas graduados en el Instituto Nacional de la Nutrición de 1935 a 1944”, cuestionaba lo que consideraba una anomalía en el seno de la Comisión Nacional de Ayuda Escolar. Creada por la Ley no. 12558 de 1938, aquella tenía entre sus fines la organización de comedores en los que se brindaría asistencia alimentaria a escolares. Para Escudero, la cercanía en el tiempo de esta creación y la nacionalización de la Escuela de Dietistas dejaba ver algo obvio. Se trataba de “dos instituciones paralelas, unidas funcionalmente, creadas y sostenidas por el gobierno nacional: el comedor escolar y la escuela encargada de formar sus técnicos obligados, con el mismo criterio con que forman oficiales el Colegio Militar y la Escuela Naval”³⁰. Sin embargo, las cosas no se habían dado como esperaba. Por el contrario, según decía, la mala reglamentación de la ley la había desvirtuado y los comedores escolares se habían constituido como un campo propicio para los intereses políticos. Así, estos habían sido ocupados por visitadoras sociales, que según Escudero nada tenían que ver con la alimentación, o semianalfabetas, sin otra formación que los aprendizajes de la escuela elemental. Sólo cinco dietistas habían sido contratadas, en las provincias de La Pampa, Corrientes, Salta, La Rioja y Misiones, pero todas en cargos secundarios y, al menos en una ocasión –en la ciudad de Salta–, sin atender a sus sugerencias e informes técnicos. De esta forma, pese al avance de la Dietología en la sociedad, entre otras cosas expresado en la formación de

29. Escudero, *Alimentación*, 41-80.

30. Pedro Escudero, “La obra cultural y económico-social”, 118.

especialistas que pretendían ciertos ámbitos de incumbencia exclusiva, la conformación de burocracias estatales seguía un derrotero más complejo, en el que las minucias de la política se imponían sobre el avance de las aspiraciones profesionalizantes.

En relación con la Cancerología, es menor la evidencia documental disponible. No es posible, por esa razón, mostrar situaciones en las que aparezca de manera explícita el cuestionamiento al saber experto o la preferencia por un competidor, más allá, en este último caso, de las quejas de los propios médicos del IME en relación con las consultas a curanderos y charlatanes. No obstante, hay un hecho significativo. A lo largo de la década de 1930, Roffo fue dando forma a una concepción según la cual el cáncer era un mal de la civilización. El hombre moderno, aseguraba, sigue una serie de conductas que lo enferman. Entre ellas, la ingesta de alcohol y alimentos con exceso de grasa, el consumo de cigarrillos de tabaco, la exposición innecesaria al sol y la vida en ámbitos urbanos cargados de humos tóxicos. Inclusive, llegaba a alertar sobre los peligros de infusiones como el café, el té y la yerba mate. Este modo de entender la situación del hombre moderno, particularmente en su relación con la proliferación de ciertos tipos de cáncer, la forjó a partir de casos clínicos analizados en la literatura científica internacional, sus propias observaciones en pacientes del IME y la sistematización estadística de esos casos y lo más importante de todo, la realización de estudios experimentales en ratas y conejos en los que, aseguraba, había logrado inducir diferentes tipos de cáncer a partir de la exposición al sol y el humo de tabaco. Estas indagaciones, en las que además identificaba los compuestos químicos específicos que tenían la supuesta acción cancerígena, fueron publicados en los boletines del IME y en revistas académicas internacionales, principalmente francesas y alemanas.

Con estos antecedentes, su lugar como figura pública reconocida como experto en Cancerología y los recursos que tenía a su alcance, inició campañas públicas que alertaban sobre el consumo de cigarrillos de tabaco y la exposición al sol. Elaboró y distribuyó folletos, dictó conferencias públicas, incluyó el tema en sus participaciones en la radio y la prensa gráfica, publicó libros y apadrinó una asociación de personas contra el consumo de tabaco. No obstante, su diatriba encontró escaso eco. En el caso del tabaco, en particular, sin lograr que sus trabajos encontraran aprobación entre los especialistas de otras latitudes —incluso recibiendo algunas críticas metodológicas—, se enfrentó también con el interés fiscal de las agencias estatales, los intereses industriales y la propia conducta de la población, como se demostraría luego, cuando la evidencia científica sobre el vínculo entre tabaco y cáncer encontrara fuerte consenso en el ámbito científico y médico, poco proclive a abandonar una práctica que anudaba complejas expectativas subjetivas, configuradas alrededor de dimensiones orgánicas, psicológicas y culturales³¹.

.....
31. Diego Armus y José Buschini, “Ángel Roffo y la lucha contra el hábito de fumar”, *Ciencia Hoy* 28, no. 163 (2019): 25-30.

Conclusiones

Los epígrafes que abren este artículo aluden a dos cuestiones vinculadas entre sí. Por un lado, postulan que la vida cotidiana del hombre moderno se ve profundamente afectada por desarrollos científicos y tecnológicos, aun cuando no llegue a comprender sus fundamentos. Como sostiene Weber en el texto que continúa al epígrafe seleccionado, “el salvaje sabe muchísimo más acerca de sus propios instrumentos”³². Por otro lado, plantean que el hombre moderno, aun sin tener una comprensión fundada de los desarrollos científicos y tecnológicos que enmarcan su modo de vida, suele tomarlos como dados sin mayores cuestionamientos. Confía, en general, en que le permitirán acometer con éxito las tareas en que se encuentra involucrado o resolver problemas que lo aquejan. Son esas reflexiones, justamente, las que llevan a Alfred Schutz y a Anthony Giddens a preguntarse por el origen de esa creencia —considerablemente— incuestionada. A partir de reflexiones teóricas de Sarfatti-Larson y con base al análisis de dos casos emplazados empíricamente dentro de la órbita de la medicina, en un país y período específicos, en este trabajo se observaron algunos fenómenos significativos en relación con la configuración de esa creencia. Aunque esto no agote la explicación³³, la construcción paralela de expertos y legos sin dudas favoreció que la población aceptara que un conjunto de situaciones problemáticas, individuales y colectivas, pudieran ser concebidas en términos médicos. Aún más, desde entonces, amplios contingentes de la población se reconocieron desposeídos de un saber existente y dominado teórica y prácticamente por un grupo reducido de personas, a quienes era posible acudir en caso de considerarlo necesario.

No obstante, como se vio a partir de algunos ejemplos, estas afirmaciones encuentran un límite o matiz en diversos casos en los que diferentes públicos se permitieron cuestionar o simplemente no considerar los saberes expertos. Se trata, en cualquier caso, del ajuste del lente con el que se observan determinados fenómenos. Sobre el trasfondo de un proceso general que manifiesta una tendencia —el creciente avance de los expertos sobre dominios específicos de la realidad—, situaciones puntuales la contradicen o le marcan límites. El estudio de casos como estos, con más detalle del que se pudo realizar aquí, aparece así como un ámbito promisorio para captar las múltiples aristas vinculadas con el papel de los expertos y el saber experto en la sociedad, con sus logros y límites.

Cabe, como comentario final, dejar asentados algunos interrogantes relacionados con la posibilidad de ampliar y generalizar los resultados obtenidos. Tal como fue realizado, el análisis conecta con un fenómeno al que Schutz definió como el problema de la distribución social del conocimiento, según el cual las personas en su vida cotidiana no sólo tienen un

32. Max Weber, *El político y el científico* (Madrid: Alianza, 1997), 199.

33. No se debe olvidar en este punto que el desarrollo de estos dominios de saber y práctica se dio en un marco más amplio de importancia creciente tanto de la ciencia como de la profesión médica y que esto, al menos en el último caso, no sólo aconteció mediante la persuasión de la población sino por la exclusión de otros grupos ocupacionales, garantizada legalmente por medio del Estado en procesos que a menudo adquirieron un carácter conflictivo.

conocimiento desigual sobre diferentes aspectos del mundo social y natural sino que saben de esa desigualdad y la utilizan para orientarse cotidianamente en función de los propósitos que persiguen. Este asunto, lejos de estar acotado a contextos específicos, constituye un rasgo propio de la sociedad moderna, que a causa de su carácter diferenciado puede funcionar y ganar en complejidad por obra de la complementariedad entre roles sociales, según rezaba uno de los pilares básicos del acervo sociológico estructural-funcionalista. En este sentido, cabe preguntarse por la conexión entre un fenómeno que se supone característico de la modernidad y el modo en que efectivamente adquiere concreción en diferentes dominios de saber y práctica, contextos nacionales y períodos.

Son relevantes, al respecto, las indicaciones de Jimena Caravaca, Claudia Daniel y Mariano Plotkin, quienes a partir de un conjunto de trabajos empíricos referidos a distintos dominios de saber y práctica advierten sobre la necesidad de considerar que la robustez de las fronteras entre expertos y legos no es homogénea sino que difiere según los casos³⁴. En la misma línea, parece muy importante atender a las posibilidades materiales de circulación de los mensajes expertos y su contestación en distintas circunstancias.

Bibliografía

Fuentes primarias

Publicaciones periódicas

- [1] “La obra cultural y económico-social de los médicos dietólogos y dietistas graduados en el Instituto Nacional de la Nutrición (de 1935 a 1944)”, *Revista de la Asociación Argentina de Dietología* 3, no. 10 (1945): 83-127.
- [2] Anónimo. “Aprenda a matarse el hambre, amigo”. *Actualidad* 3, no. 4 (1934): 4.

Documentos impresos y manuscritos

- [3] Escudero, Pedro. *Alimentación*. Buenos Aires: Hachette, 1934.

Fuentes secundarias

- [4] Armus, Diego. “El descubrimiento de la enfermedad como problema social”. En *El progreso, la modernización y sus límites*, dirigido por Mirta Lobato, 508-551. Buenos Aires: Sudamericana, 2000.

.....
34. Caravaca, Daniel y Plotkin, eds., Introducción a *Saberes desbordados. Historias de diálogo entre conocimientos científicos y sentido común. Siglos XIX y XX*, 12-14.

- [5] Armus, Diego. *La ciudad impura. Salud, tuberculosis y cultura en Buenos Aires, 1870-1950*. Buenos Aires: Edhasa, 2007.
- [6] Armus, Diego y Susana Belmartino. "Enfermedades, médicos y cultura higiénica". En *Crisis económica, avance del Estado e incertidumbre política*, dirigido por Alejandro Cattaruzza, 283-329. Buenos Aires: Editorial Sudamericana, 2001.
- [7] Armus, Diego y José Buschini. "Ángel Roffo y la lucha contra el hábito de fumar". *Ciencia Hoy* 28, no. 163 (2019): 25-30.
- [8] Belmartino, Susana. *La atención médica argentina en el siglo XX. Instituciones y procesos*. Buenos Aires: Siglo XXI, 2005.
- [9] Belmartino, Susana. *Historias comparadas de la profesión médica. Argentina y EEUU*. Buenos Aires: Miño y Dávila, 2011.
- [10] Biernat, Carolina, Juan Manuel Cerdá y Karina Ramacciotti, dirs. *La salud pública y la enfermería en la Argentina*. Bernal: Universidad Nacional de Quilmes, 2015.
- [11] Buch, Alfonso. *Forma y función de un sujeto moderno. Bernardo Houssay y la fisiología argentina. 1900-1943*. Bernal: Universidad Nacional de Quilmes, 2006.
- [12] Buschini, José. "La conformación del cáncer como objeto científico y problema sanitario en la Argentina de principios del siglo XX: discursos, prácticas experimentales e iniciativas institucionales (1903-1922)". *Historia, Ciencias, Saúde-Manguinhos* 21, no. 2 (2014): 457-475.
- [13] Buschini, José. "Los primeros pasos en la organización de la lucha contra el cáncer en la Argentina: el papel del Instituto de Medicina Experimental (1922-1947)". *Asclepio* 68, no. 1 (2016). <https://doi.org/10.3989/asclepio.2016.14>
- [14] Buschini, José. "La conformación de la alimentación como problema en la Argentina: el papel de Pedro Escudero y el Instituto Nacional de la Nutrición. 1928-1946". *Apuntes: Revista de Ciencias Sociales* 43, no. 79 (2016): 129-156. <http://dx.doi.org/10.21678/apuntes.79.868>
- [15] Buschini, José. "Surgimiento y desarrollo temprano de la ocupación de dietista en la Argentina". *Avances del Cesor* 13, no. 15 (2016): 135-156.
- [16] Caravaca, Jimena, Claudia Daniel y Mariano Plotkin, eds. *Saberes desbordados. Historias de diálogo entre conocimientos científicos y sentido común. Siglos XIX y XX*, 3-19. Buenos Aires: Libros del IDES, 2018.
- [17] Conrad, Peter. *The Medicalization of Society. On the Transformation of Human Disorders into Treatable Disorders*. Baltimore: The Johns Hopkins University Press, 2007.
- [18] Frederic, Sabrina, Osvaldo Graciano y Germán Sorpano, coords. *El Estado argentino y las profesiones liberales, académicos y armadas*, 13-48. Rosario: Prohistoria, 2010.
- [19] Furedi, Frank. "The End of Professional Dominance". *Society* 43, no. 6 (2006): 14-18. <https://doi.org/10.1007/BF02698479>
- [20] Giddens, Anthony. *Consecuencias de la modernidad*. Madrid: Alianza Editorial, 2001.

- [21] González-Leandri, Ricardo. "La construcción histórica de una profesión. Asociaciones e instituciones médicas en Buenos Aires. 1852-1895". Tesis de doctorado, Universidad Complutense de Madrid, 1997.
- [22] González-Leandri, Ricardo. "Itinerarios de la profesión médica y sus saberes de Estado. Buenos Aires, 1850-1910". En *Los saberes del Estado*, compilado por Mariano Plotkin y Eduardo Zimmermann, 125-158. Buenos Aires: Edhasa, 2012.
- [23] Pite, Rebeckah. *Creating a Common Table in Twentieth-Century Argentina*. Doña Petrona, Women & Food. Chapel Hill: The University of North Carolina Press, 2013.
- [24] Plotkin, Mariano y Eduardo Zimmermann. *Las prácticas del Estado. Política, sociedad y élites estatales en la Argentina del siglo XX*. Buenos Aires: Edhasa, 2012.
- [25] Plotkin, Mariano y Eduardo Zimmermann. *Los saberes del Estado*. Buenos Aires: Edhasa, 2012.
- [26] Ramacciotti, Karina. *La política sanitaria del peronismo*. Buenos Aires: Biblos, 2009.
- [27] Rose, Nikolas. "Beyond medicalisation". *Lancet* 369, no. 9562 (2007): 700-702. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(07\)60319-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(07)60319-5)
- [28] Sarfatti-Larson, Magali. "Acerca de los expertos y los profesionales o la imposibilidad de haberlo dicho todo". *Revista de Educación*, no. extra 1 (1989): 199-237.
- [29] Soprano, Germán y Laura Rodríguez. *Profesionales e intelectuales de Estado. Análisis de perfiles y trayectorias en la salud pública, la educación y las fuerzas armadas*. Rosario: Prohistoria, 2018.
- [30] Schutz, Alfred. *Estudios sobre teoría social*. Buenos Aires: Amorrortu, 1974.
- [31] Weber, Max. *El político y el científico*. Madrid: Alianza, 1997.
- [32] Weisz, George. *Divide and Conquer. A Comparative History of Medical Specialization*. Oxford: Oxford University Press, 2006.
- [33] Whitley, Richard. *La organización intelectual y social de las ciencias*. Bernal: Universidad Nacional de Quilmes, 2012.
- [34] Zabala, Juan. *La enfermedad de Chagas en la Argentina. Investigación científica, problemas sociales y políticas sanitarias*. Bernal: Universidad Nacional de Quilmes, 2010.