

# Caracterización sociodemográfica del curanderismo a mediados del siglo XIX en el interior de la Argentina. El caso de la provincia de Entre Ríos. 1869

## Sociodemographic Characterization of Curanderismo in mid-19th Century in the Interior Territory of Argentina. The Case of the Province of Entre Ríos. 1869

Adrián C. A. Carbonetti

Facultad de Humanidades y Ciencias (Universidad Nacional del Litoral)-CONICET,  
Ciudad Universitaria, paraje El Pozo, Santa Fe, Argentina  
[acarbonetti2012@gmail.com](mailto:acarbonetti2012@gmail.com)

Javier R. Castelnuovo

Facultad de Humanidades y Ciencias (Universidad Nacional del Litoral),  
Ciudad Universitaria, paraje El Pozo, Santa Fe, Argentina  
[javier\\_castelnuovo@yahoo.com.ar](mailto:javier_castelnuovo@yahoo.com.ar)

Néstor J. Gómez

Facultad de Humanidades y Ciencias (Universidad Nacional del Litoral)-CONICET,  
Ciudad Universitaria, paraje El Pozo, Santa Fe, Argentina  
[jgomezfhucunl@gmail.com](mailto:jgomezfhucunl@gmail.com)

### Resumen

El censo de 1869, llevado a cabo durante la presidencia de Domingo Faustino Sarmiento, se caracterizó por ser un instrumento de carácter nominativo en el que se contabilizaron los habitantes de la Argentina y, además, ciertas características sociodemográficas, tal el caso de la ocupación. En aquel momento, entre las personas que practicaban diversos oficios relacionados con la salud de la población, se encontraban médicos, boticarios, parteras, curanderos/curanderas, flebotomos y dentistas. En particular, la práctica curanderil se caracterizaba por su predominancia numérica en relación con las otras ocupaciones en salud, lo cual le otorgaba, de algún modo, cierta superioridad en el marco de un mercado terapéutico aún en construcción. En este artículo se pretende hacer, desde una perspectiva cuantitativa, un primer estudio de la práctica curanderil en la provincia argentina de Entre Ríos que permita entender características sociodemográficas y territoriales de aquellas y aquellos que la practicaban —localización, edad, sexo, estado civil, lugar de nacimiento, ocupación, alfabetización— con la finalidad de elaborar hipótesis sobre sus condiciones sociales. Este análisis se basa en las cartillas del censo de 1869, las cuales no han sido utilizadas hasta el momento para realizar este tipo de estudios.

*Palabras clave:* curanderas/curanderos, censo de 1869, Argentina, sociodemografía.

## Abstract

The 1869 census, carried out during the presidency of Domingo Faustino Sarmiento, was characterized by being a nominative instrument in which the inhabitants of Argentina with certain sociodemographic characteristics, including occupation, were counted. Within them were those people who practiced various trades aimed at treating the health of the population such as doctors, apothecaries, midwives, healers, phlebotomists and dentists. The curanderismo (folk medicine) practice was characterized by its predominance, in numerical terms in relation to other health occupations, which gave it a certain superiority within the framework of a therapeutic market under construction. In this article we intend to make a first study of the folk medicine practice from a quantitative perspective that allows us to understand the sociodemographic characteristics of those who practiced it in the province of Entre Ríos: location, age, sex, marital status, place of birth, occupation, literacy, in order to develop hypotheses about the social condition of men and women. This analysis will be based on the 1869 census records, not used until now to carry out this type of study.

*Keywords:* healers, 1869 Census, Argentina, sociodemography.

Recibido: 19/09/2022; Aceptado: 14/11/2022

## Introducción

En un libro recientemente publicado bajo la dirección de Diego Armus (2022) que, tal como su título lo expresa, aborda las vidas de *Sanadores, parteras, curanderos y médicas. Las artes de curar en la Argentina moderna*, se pone el acento en el recorrido de vidas de curanderos/as antiguos/as y modernos/as. En la obra aparecen implícitas las características que se sostuvieron en el imaginario social y en las investigaciones que se llevaron a cabo en la Argentina sobre el curanderismo y que devienen de un discurso médico que pretendía desvalorizar estos saberes deslegitimándolos históricamente:

En el caso del curandero, se trata del estereotipo de un vendedor de ilusiones, un hábil charlatán que ofrece soluciones alejadas de los saberes institucionalizados, un embaucador capaz de seducir con promesas a los pobres ignorantes que buscan respuesta a mal definidos y confusos malestares, una referencia para los desahuciados a quienes la medicina oficial no logra dar soluciones. (Armus, 2022, pp. 363-364)

Por otra parte, un párrafo del prólogo da la pauta de la marginalidad de la que fueron objeto: "Sus trayectorias transcurrieron y transcurren en una zona gris y con bordes borrosos y cuyos saberes y prácticas estaban por fuera de la medicina institucionalizada" (Armus, 2022, p. 12) lo cual los transformaba en vendedores de ilusiones. La marginalidad y deslegitimación del curanderismo fue producto de ese lento proceso de medicalización que no permitió competencias a la práctica de la medicina académica (Armus, 2022, p. 12) y, además, de un discurso, por parte de la medicina académica, que pretendía perseguir y castigar a aquellas y aquellos que practicaran oficios que estuvieran por fuera de los parámetros impuestos por ella.

Desde el punto de vista de la historia profesional, las prácticas empíricas, y en especial el curanderismo, han sido un área de vacancia hasta hace escaso tiempo en la historiografía médica argentina ya que ni la antigua historia de la medicina ni la renovación que se llevó a cabo en los años noventa la tuvieron como un tema central en sus agendas. Tal vez las razones de ello radican en las preocupaciones por el desarrollo de enfermedades o bien el proceso de medicalización que comenzó a mediados del siglo XIX (Armus, 2022, p. 11).

Tampoco los médicos que escribieron historias de la medicina pusieron el acento en aquellos que practicaban el arte de curar sin haber pasado por el tamiz de los estudios universitarios ya que los consideraban simplemente charlatanes y englobaban cualquier práctica que se saliera de los cánones médicos como curanderismo (Rivero y Carbonetti, 2019). Es decir, el curanderismo fue marginado por la medicina en este largo e inacabado proceso de medicalización, a pesar de haberse constituido a lo largo de la historia como una práctica de carácter cuasi monopólico en el territorio argentino (Rodríguez, Carbonetti y Andreatta, 2013), lo cual ha quedado reflejado en el censo de población de 1869.

Esta laguna en las investigaciones de la historiografía médica profesional se fue reduciendo con la aparición, a principios del siglo XXI con trabajos que abordaban la problemática del curanderismo. Los ya clásicos y solitarios trabajos de Judith Faberman (2005) sobre la hechicería, la magia y el curanderismo en el período colonial, y los estudios de Di Liscia (2002) sobre los saberes y prácticas del curanderismo y el parterismo entre fines del siglo XVIII y principios del XX, fueron los puntales sobre los cuales se elaboraron otras investigaciones.

En la segunda década del siglo XXI, los análisis sobre el curanderismo han aumentado. Así, Diego Armus (2016) lo analizó en términos del proceso de medicalización en la ciudad de Buenos Aires como parte de las estrategias de los enfermos para lidiar con sus malestares. Rodríguez, Aizemberg y Carbonetti (2018) abordaron los discursos médicos que ciñeron al cu-

randero a un tipo ideal de masculinidad marginal que debía ser perseguida, conformando la imagen de la mujer curandera y comadrona en un espacio de cuidado marginado por el poder dominante. Dahhur (2020) estudió las miradas periodísticas como voceras de médicos, políticos y ciudadanos letrados respecto de sus opiniones de la medicina popular a principios del siglo xx. Rivero y Carbonetti (2019) analizaron los discursos de dos figuras de relevancia (Bermann y Licurzzi) vinculadas al campo “psi” y de la criminología en la Provincia de Córdoba, que ocuparon espacios de prestigio y poder en el ámbito académico sobre el curanderismo y el charlatanismo. Finalmente, Fleitas (2007) se abocó a analizar una revuelta popular en San Salvador de Jujuy provocada por la visita de un conocido curandero en 1929.

Todos estos trabajos pusieron el énfasis en tres cuestiones: metodologías cualitativas, estudio de casos particulares y finalmente, se han sustentado en elaboraciones de aquellos que escribieron sobre los curanderos y curanderas tales como médicos, políticos o bien desde el ámbito de la comunicación, tal el caso de los periódicos, entre otros.

Desde la otra perspectiva, la cuantitativa, solo podemos mencionar un trabajo de María Laura Rodríguez, Adrián Carbonetti y María Marta Andreatta (2013) que analizaron la distribución de los curanderos y curanderas en las provincias argentinas y su relación con la medicina académica, tomando como fuente la publicación del censo de población de 1869. Ahora bien, en ese artículo solo se podía observar y analizar la distribución territorial por provincia haciendo una distinción entre curanderos/as urbanas/os y rurales (en tanto las y los mismos/as eran expuestos viviendo en ciudades o el interior provincial) sin tener en cuenta las características sociodemográficas que se declaraban.

En este estudio, entendemos al curanderismo como una práctica popular, tal como dice Ydoyaga Molina (2005): “En grandes líneas, sus nociones y prácticas sintetizan antiguos saberes biomédicos —muchos de ellos de origen humoral— saberes y prácticas de tradición popular —aportados por los migrantes— y una terapia ritual en su mayoría de raigambre católica” (p. 125). Se trata, como observa Oliszewski (2010), de una práctica terapéutica, desprovista de un marco institucional, de carácter popular, que se encontraba altamente difundida en el conjunto de la sociedad, lo cual le otorgaba el reconocimiento que actuaba como facilitador de su reproducción, que estaba legitimada históricamente. Desde esta perspectiva podemos pensar la práctica curanderil como un sistema de creencias, que presenta numerosas variaciones sobre los mismos temas que se observan en el discurso y en los rituales (Gómez García, 1994, p. 40). Esto nos lleva a pensar al oficio curanderil como un conjunto de saberes y prácticas alejadas de la medicina, sin un marco institucional, que adscribían a diferentes tradiciones.

Estos saberes y prácticas se ejercían en el ámbito de un mercado terapéutico que era dominado por las y los curanderas/os; en efecto, su número era mucho mayor que la de los médicos profesionales o académicos. Dicho mercado puede ser definido como “la gran oferta de cuidados terapéuticos en el momento anterior a la formación de un monopolio de cuidados dominado por la medicina universitaria de pretensiones científicas” (Márquez Valderrama, García y Montoya, 2012, p. 332).

En este artículo, a través de una perspectiva cuantitativa, pensamos a la/el curandera/o como una/un prestadora/or de la salud que estaba fuertemente enraizado en la sociedad del siglo xix, a partir de su configuración históricamente conformada como cuidadora/cuidador de la salud de la sociedad en general, y de los sectores populares en particular. Así, pretendemos comprender la complejidad de la conformación de un mercado terapéutico en el cual el oficio curanderil era una práctica cuasi hegemónica y se encontraba fuertemente feminizado, hipótesis que se sustenta en el número y la distribución de las/os curanderas/os a lo largo del territorio entrerriano, área de estudio de nuestro trabajo.

Partimos de entender que el poblamiento que había comenzado a tener la mencionada provincia con las políticas llevadas a cabo por el General Urquiza, lo había convertido en un mercado codiciado por aquellas y aquellos que pretendían practicar el curanderismo, así como por aquellas o aquellos curanderas y curanderos que llegaron con los contingentes que poblaban, mediante colonias, diferentes departamentos entrerrianos. En ese sentido consideramos la probable existencia, para las curanderas y los curanderos inmigrantes, de la conformación de un doble bolsón de mercado: por un lado, aquel libre, en el cual la/el curandera/o tenía como clientes a la población en general, y aquellos que, siendo parte de la nacionalidad que se insertaba en la población entrerriana, atendía a aquella.

A partir del análisis de las cartillas del censo de población de 1869 pretendemos estudiar la distribución por sexo, edad, lugar de nacimiento, estado civil, alfabetismo y distribución espacial por Departamento y su condición de migrantes. Con todas estas caracterizaciones trataremos de recrear su condición social. Esta perspectiva será relacionada con bibliografía antropológica e histórica que permita entender el porqué de estas características y elaborar hipótesis a ser confirmadas por otras investigaciones.

Para realizar el estudio se revisaron 12.544 imágenes en el sitio web de la ONG *Family Search* donde se encuentran fotografiados los cuadernillos en los que se levantó el mencionado censo de población. Se extrajeron las imágenes de las fichas de aquellas personas que habían declarado alguna actividad u ocupación en salud. A partir de ello, se elaboró una base de datos en las que se incluyó la ubicación por Departamento, el nombre y apellido, la edad, sexo, estado civil, nacionalidad, provincia de nacimiento, ocupación, alfabetismo, y algunas condiciones sociales como amancebamiento<sup>1</sup> y tipos de viviendas en las que vivían cada una/o de las/os declarantes. Del total de las ocupaciones en salud se extrajeron únicamente las y los curanderas/os y se llevó a cabo el cruce de datos.

## La provincia de Entre Ríos en el primer censo de población

Entre los días 15 y 17 de septiembre de 1869 se llevaba a cabo el primer censo de población de la República Argentina, dirigido por Diego de la Fuente. Se trataba del primer intento de contabilización de los habitantes del país que encaraba el recientemente conformado Estado Nacional. La implementación de este censo surgía de la necesidad de información del Estado a fin de generar políticas destinadas a la puesta en marcha de la economía del país que tenía ya un rumbo definido, el desarrollo de un esquema que pusiera el énfasis en aprovechar las amplias extensiones de tierras para el cultivo y exportación de productos primarios. Esas extensiones serían posteriormente ampliadas con ese genocidio al que se denominó con el eufemismo de "Campaña del desierto". Al mismo tiempo ese censo fue el puntapié inicial para la conformación de una burocracia estadística que era imprescindible para el país (González Bollo, 2014, p. 43).

El director del censo expresaba que la operación se realizó "por agentes propios, caracterizados y responsables, fáciles de inteligenciarse y responder a la uniformidad del plan adoptado" (Primer Censo de Población, 1872, xv). Es decir, se trató de contratar a aquellas personas que sabían leer y escribir y que aportaran a la sistematicidad y sincronía del censo de población. Si bien el mismo director del censo no lo dice, consideramos que aquellos que fueron contratados pertenecían a las provincias donde intervenían. Para ello se generó un sistema piramidal en el que actuaron 3000 censistas, supervisados por 700 comisionados del censo que a su vez respondían a 15 comisarios provinciales (Primer Censo de Población, 1872, xvi).

1 Según la Real Academia Española, amancebamiento significa: Trato sexual habitual entre hombre y mujer no casados entre sí.

Cuando se realizaba el primer censo de población de la Argentina, la provincia de Entre Ríos contaba con 134.277 habitantes, así, era una de las más habitadas del país, solo estaba por debajo de Buenos Aires y Córdoba. Tenía superioridad de varones sobre mujeres pues su índice de masculinidad era de 114 hombres por cada 100 mujeres. Se trataba de una población con escaso grado de instrucción; del total, solo sabían leer 29.296 personas, y escribir, 25.843.

La economía estaba sustentada en la producción agropastoril que se reflejaba en las ocupaciones mayoritarias. Las principales ocupaciones eran de jornaleros, peones (17.663), seguidos por estancieros y hacendados (8.138), y labradores (4.419). Según Djenderedjian, "Entre Ríos contaba en el siglo XIX con un paisaje sumamente apto para la ganadería vacuna extensiva" (2020, p. 167), si bien este tipo de producción entró en crisis durante la etapa de violencia y guerra que se desató entre 1810 y 1820, su recuperación fue exitosa a partir de 1830 hasta 1850, cuando la escasez de mano de obra como consecuencia de la supresión de la esclavitud primero y de las continuas guerras después, fue subsanada con técnicas de manejo de ganado con mayor extensión de tierras y un importante disciplinamiento social.

De modo que a mediados del siglo XIX la provincia de Entre Ríos era una de las de mayor riqueza del país, solo superada por la provincia de Buenos Aires. Seguramente el desarrollo atrajo una gran cantidad de inmigrantes. También era la provincia que, después de la de Buenos Aires, poseía la mayor cantidad de extranjeros y extranjeras: 18.308 lo que representaba el 12,6 % del total de la población. Las principales nacionalidades del colectivo de inmigrantes eran los orientales (4.673) —con este término se designaba en el siglo XIX a aquellas personas de nacionalidad uruguaya—, italianos (4.258) y españoles (3.025). De las 22.752 casas, el 82,7% estaban construidas con techo de paja y adobe, existiendo solo el 12% de casas con techo de tejas.

En suma, se trataba de una provincia que, si bien estaba recibiendo una creciente corriente inmigratoria, aún conservaba las características de una población de principios del siglo XIX. Al momento del censo se contabilizaban 12 unidades departamentales, varias de ellas surgidas en el siglo XVIII (Paraná, Uruguay, Gualeguay, Nogoyá y Gualeguaychú); otras, en la primera mitad del siglo XIX (Victoria, Diamante, La Paz, Concordia); y el resto, en la segunda mitad del mencionado siglo (Villaguay en 1863) y Colón y Rosario del Tala, muy próximos a la realización del censo de 1869.

Con relación a la atención de la salud, su desarrollo era relativamente escaso. Del mismo modo lo era el de aquellas ocupaciones que se encargaban de atenderla. Según la publicación del censo de 1869, actuaban en el territorio provincial 31 boticarios, 3 flebotomos, 41 médicos, 41 parteras y 85 curanderas y curanderos.

Se trataba, en este caso, de una sociedad que aún tenía la impronta de un mercado terapéutico que se encontraba dominado por aquellas personas que no habían cursado sus estudios superiores universitarios, pero que se habían instruido para atender a la población a partir de conocimientos tradicionales. ¿Quiénes eran estas y estos curanderas/os? ¿Qué características demográficas tenían en relación a su edad, sexo y estado civil? ¿Cuáles eran sus condiciones sociales en relación con ciertas habilidades tales como la lectura y la escritura? ¿Cómo estaban distribuidos en el territorio entrerriano? ¿Esta ocupación estaba influenciada por esa inmigración en ciernes que sufría la provincia?

Estas son las preguntas que aspiramos responder en este artículo que tiene un carácter exploratorio y descriptivo, y que pretende, fundamentalmente, generar hipótesis acerca de este colectivo escasamente estudiado. En ese sentido, consideramos que las cartillas del censo de población son una fuente de gran importancia para realizar el análisis que proponemos.

## El curanderismo de Entre Ríos a mediados del siglo XIX

A mediados del siglo XIX, las instituciones de salud con las que contaba la Argentina estaban a medio camino entre las aquellas heredadas del período colonial, tal el caso del protomedicato, y organismos colegiados propios de la modernidad, que derivaron posteriormente en los Consejos de Higiene. Más allá de eso, la salud pertenecía a la esfera de lo privado, no existiendo políticas públicas destinadas a atender a la población en su conjunto. Deberán pasar cerca de ochenta años más para que esos conceptos se plasmen en la realidad de la estructura sanitaria del país. Esta realidad además estaba dispersa, cada provincia tenía sus propias instituciones destinadas a aprobar los títulos de los médicos extranjeros y nacionales a partir de la presentación de sus títulos obtenidos en las instituciones donde se graduaban, requisito necesario para el posterior ejercicio de la medicina académica.

En el caso de la provincia de Entre Ríos en 1861 se creaba el Consejo de Higiene, a cargo del Dr. Martín de Mousseley que, entre otras tareas, tenía la función de evaluar los títulos de aquellas personas que querían practicar la medicina académica en la provincia (Santolaya y Massena, 2011). Las autoras antes mencionadas dan cuenta de las diferenciaciones entre los médicos académicos, en la mayoría de los casos ejercían en las ciudades capitales donde cobraban excesivos honorarios por sus servicios y las/os curanderas/os a los cuales aquellos denunciaban por el ejercicio ilegal de la medicina, ya que en muchos casos se trataba de personas que no cobraban o bien solo lo hacían en escasos emolumentos, y que en ocasiones aceptaban la paga que los pacientes les ofrecían y que solían tener la forma de trueque por su atención (Sedran, Carbonetti y Allievi, 2018).

Las mujeres estaban exentas de la práctica médica académica a mediados del siglo XIX. La primera mujer en ejercer la medicina en el territorio nacional fue Cecilia Grierson, nacida en 1859, diez años antes de la sustanciación del censo de población, quien comenzaría a ejercer la medicina académica en 1889, veinte años después de la realización de este.

La publicación del censo de población de 1869, como lo dijimos anteriormente, contabiliza la existencia en el territorio entrerriano de 85 curanderas/os. No obstante, en las cartillas que hemos revisado hemos constatado un número superior de sujetas/os que practicaban esta ocupación: 89.

La diferencia encontrada está en relación con la ambivalencia del concepto medicina o médica/o. En la sociedad del interior argentino a mediados del siglo XIX la palabra médica/o era utilizada para quienes practicaban el arte de curar sin tomar en cuenta el origen de dicha ocupación y dichos conocimientos. Esta mirada estaría en colisión con el concepto utilizado en la publicación del censo de población. En efecto, en el texto publicado se diferenciaba el concepto de "médico" en masculino del de "curandero/curandera" que se encontraba en masculino y femenino. La intencionalidad del censo era diferenciar aquellos que practicaban el arte de curar debido a que habían cursado estudios universitarios de aquellas/os que lo practicaban a partir de un saber empírico.

Esas dos conceptualizaciones se contraponen en el llenado de las planillas del censo donde podemos observar que algunas personas, por sus características sociodemográficas, no podían haber cursado estudios universitarios. Esto también se puede apreciar en la manipulación que, en algunos casos, se hizo de la planilla, donde se observan marcas por las cuales el censista cambiaba la exposición del declarante. Tal es el caso del curandero Jorge González, residente en el Departamento de Gualeguaychú, español, de 47 años, que sabía leer y escribir. En principio todas estas características podrían hacer pensar que se trataba de un médico, sin

embargo, a la hora de plasmar la ocupación se observa la palabra “médico” tachada y sobrescrito “curandero”.

Si bien en este caso observamos que hubo una rectificación por parte del censista, estas no se dieron en otros donde, repetimos, las características sociodemográficas de la persona nombrada hacen que fuera imposible que se tratara de una médica, por lo tanto, en nuestro trabajo se las reasignó a la agrupación de curanderas/os. Tales son los casos de Rosa Manso, argentina, nacida en la provincia de Córdoba, quien vivía en la ciudad de Gualaguay, que si bien sabía leer y escribir, los estudios universitarios estaban, a mediados del siglo XIX, vedados para las mujeres y más aún en el interior de la Argentina. Otro caso, Martín Videla de 40 años, casado, originario de Corrientes que vivía en San José Feliciano –Departamento Concordia–, no sabía leer ni escribir, lo que hacía imposible que cursara los estudios universitarios. En ambos casos, el censista no se planteó un cambio en la ocupación.

Ahora bien, a la hora de contabilizar para realizar la publicación, aquellos que se encargaban de realizar la operación de cruce de datos, no tomaron en cuenta las características de las personas censadas y las incluyeron en la categoría “médico”.

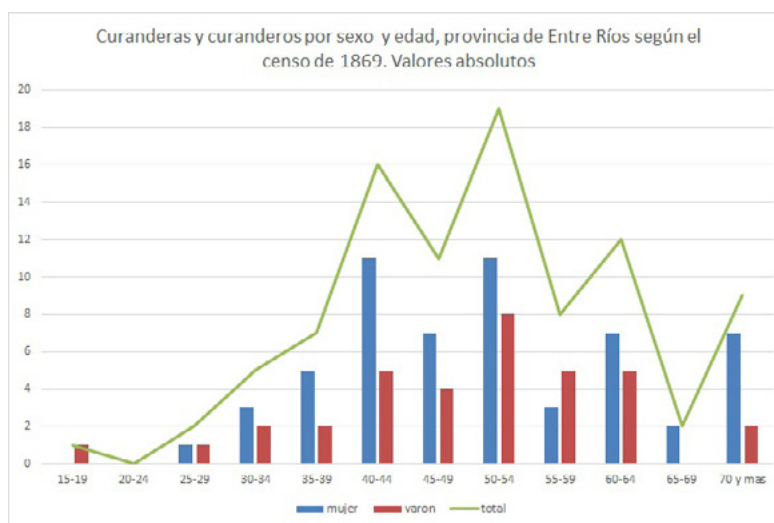
Debido a esas razones, hemos recategorizado a esas personas que decían ser médicas, pero que por sus condiciones personales no lo podían ser en el estricto sentido de la palabra.

### Curanderas y curanderos por edad y sexo

En Entre Ríos, al igual que en otras provincias del interior argentino, el oficio curanderil tenía preponderancia femenina. Del total de 89 curanderas y curanderos, casi el 60% eran mujeres. Se trataba de una ocupación cuyo promedio de edad era alto: 50,8 y cuya persona más joven era Manuel Humano, de 18 años, boliviano, quien residía en Concepción del Uruguay. En el otro extremo, Tomás Bitor, de 90 años, originario de Entre Ríos residía en la zona de Rosario del Tala, cabe consignar que es posible que la edad haya sido calculada por el censista ya que muchas y muchos de estas y estos eran analfabetas/os.

No obstante, cuando se analiza la distribución por edad y sexo, se observa que la acumulación de las y los curanderas/os se ubicaba en los grupos de edad de 40 a 64 años, como se puede apreciar en la Figura 1, concentrando el 74 % del total.

Figura 1: Curanderos y curanderas por edad y sexo, provincia de Entre Ríos según el censo de población de 1869



Fuente: elaboración propia en base a datos del Primer Censo de Población (1869)



Este análisis demográfico nos lleva a otra pregunta: ¿por qué se producía la acumulación de curanderas/os en las edades más avanzadas, es decir, desde los 40 hasta los 64 años? La respuesta a este problema estaría en relación al tiempo necesario para el aprendizaje; el oficio de curandera/o tendría la misma lógica que el artesanal, es decir, se basaba en la relación maestro-aprendiz, cuando el maestro la o lo reconocía como tal o heredaba su posición. Estas/estos podían autodenominarse y ser reconocidas/dos como "curanderas/os".

La bibliografía antropológica sobre la iniciación del curanderismo nos permite acercarnos a esta hipótesis. Colatarci (1999, p. 148) ha observado que habría dos formas de adquisición de su capacidad (médica): el aprendizaje mediante la enseñanza de una/un curandera/o, o por medio de una circunstancia singular, esto es, por ejemplo, ser alcanzado por un rayo. Desde nuestra perspectiva, la mayoría de las y los curanderas/os que en ese momento declaraba tener este oficio pertenecían al primero de los grupos. Conjeturamos que el aprendizaje era lento y llevaba un tiempo considerable para ser reconocidas/os como tales.

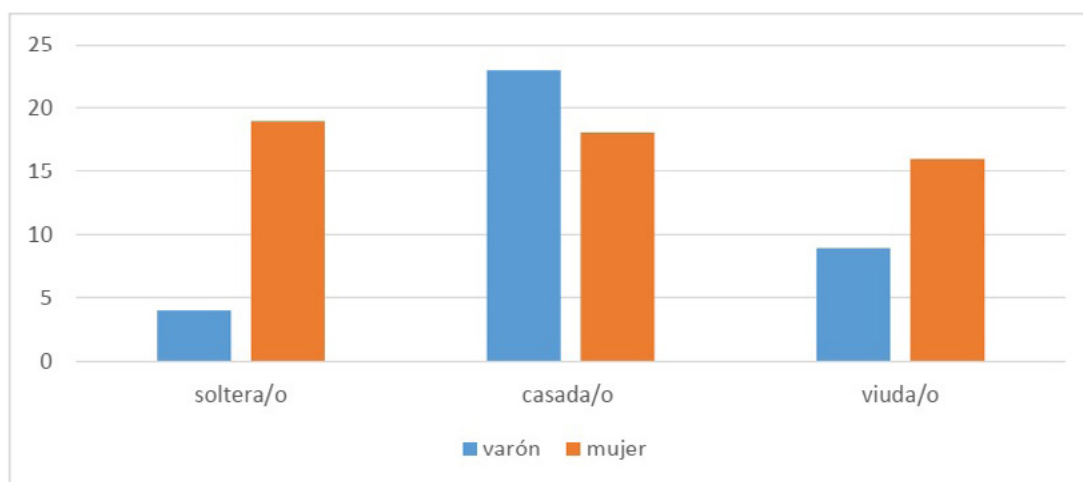
No hemos encontrado vinculaciones de estas y estos curanderas/os con sus maestros, es probable que tal dinámica haya estado generalizada en aquellos tiempos. No obstante, debido a la alta mortalidad general del momento, es factible que haya generado que muchos padres, abuelas/os, tías/os o simplemente maestras/os que pudieron pasar los conocimientos a los que en el momento del censo eran curanderos/as, no hayan sido registrados.

Es posible que el antes mencionado Manuel Humano junto con Ciriaca Barcasa, de 25 años, nacida en Entre Ríos, por su corta edad, hayan practicado el oficio curanderil a partir de una circunstancia determinada. El caso de Lino Asencio, de 27 años, es particular ya que era un inmigrante español y es posible que haya llegado a la Argentina ya con su oficio.

## Estado civil

El estado civil de las y los curanderos de la provincia de Entre Ríos no se desvincularía de lo que sucedería en los sectores populares y se diferenciaría de la de otras ocupaciones en salud como médicos y boticarios (Figura 2). En efecto, se observa una gran proporción de mujeres solteras que incluso son superiores a las casadas y las viudas, no obstante, algunas de éstas se encontraban "amancebadas" y, en muchos casos, con hijos.

La curandera María Ribero de 32 años, vivía en la campaña, era analfabeta y tenía cuatro hijos que llevaban su apellido, en el censo aparece en el ítem de manceba. También la curandera Celestina Acosta, de 35 años, residente en la parte rural de Gualguay, en el censo figura como soltera, pero aparece en el ítem de manceba junto a un pastor de apellido Acosta, esta curandera también tenía cuatro hijas/os uno de los cuales, de 21 años, con lo cual es posible que haya sido madre adolescente. Si bien hemos tomado estos casos, se repiten constantemente las uniones por fuera de los rituales eclesiásticos, en especial entre las mujeres.

**Figura 2:** Estado civil de las/os curanderos en la provincia de Entre Ríos según el censo de población de 1869

Fuente: elaboración propia en base a datos del Primer Censo de Población (1869)

También los hombres tendrían estas prácticas, como el caso del curandero Leandro Sapata, residente en Gualeguay, de 30 años de edad, que estaba amancebado con Carola Albuquerque, sin profesión y que tenía dos hijos que llevaban su apellido. En ese sentido, se trataría de prácticas conyugales que eran mal vistas por las altas esferas de la sociedad argentina en general, y entrerriana en particular, de mediados del siglo XIX y, por tanto, se contrapondrían a las prácticas conyugales de aquellos que pertenecían a la elite médica, donde se observan familias conformadas a partir de las normas sociales impuestas.

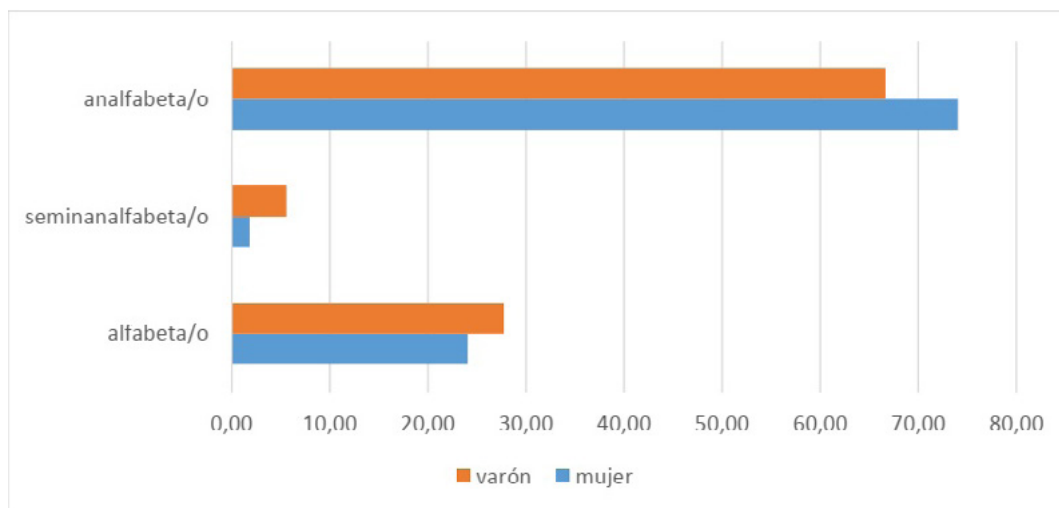
En relación a las y los casadas/os, en la mayoría de los casos se observan cónyuges que serían parte de los sectores populares: jornaleros, estancieros, labradores, en caso de las mujeres, y costureras, o sin oficio en el caso de los hombres, una práctica muy habitual de los censistas era la de no asignarles oficio a las mujeres. Uno de los casos ya mencionados, el de la curandera Ciriaca Barcasa, de 25 años de edad, analfabeta, y residente en el distrito rural de Quebracho en el Departamento de Paraná, tenía tres hijos muy pequeños y estaba casada con un médico, José Julio Bessan, de nacionalidad italiana y 32 años de edad. Si bien este joven médico cumpliría con todas las características de ser un auténtico profesional de la medicina, el caso nos genera dudas ya que viviría en un distrito rural y estaría casado con quien competiría en la atención de la salud. En ese sentido consideramos que se trataría de un curandero que dice ser médico a partir de lo expresado anteriormente o de un falso médico que viviría y practicaría la medicina alejado de los centros urbanos donde podría ser descubierto.

## Alfabetismo

En relación a la alfabetización las características que tenían aquellas y aquellos que practicaban el curanderismo no se salían de los cánones de las que tenía la población entrerriana a mediados del siglo XIX, aunque con proporciones un poco menores: la población censada de esta provincia tenía un alto nivel de analfabetismo que se profundizaba, por razones de género, en las mujeres. Así el porcentaje de analfabetas y analfabetos era de 76,8 % para toda la población, proporción que aumentaba cuando se relacionaba a la condición de las mujeres que era del 79,3 %, siendo para los hombres del 74,2 %. Mientras que las alfabetas y los alfabetos representaban el 20,3 %, siendo en los varones más alto con un 23,3 % y en las mujeres el 17,8 %.

La Figura 3 representa las características que tenía la alfabetización en las y los curanderas/os de Entre Ríos. Si bien los porcentajes son un poco menores, se observa que las mujeres curanderas analfabetas eran superiores a los varones en términos porcentuales, guarrismo que se invierte en la relación cuando se observa la categoría alfabetizada/o en el cual los varones tienden a tener una mayor proporción. Dentro de un contexto donde la educación aún no era prioridad, las curanderas tendrían las mismas características de las mujeres entrerrianas debido a un sistema patriarcal en el cual no era necesario para la mujer saber leer y escribir, y más aún en relación con la práctica curanderil que era aprendida a partir de las enseñanzas de una/un maestra/o.

**Figura 3:** Alfabetismo, semialfabetismo y analfabetismo según sexo en las y los curanderas/os de la provincia de Entre Ríos, según el censo de población de 1869



Fuente: elaboración propia en base a datos del Primer Censo de Población (1869)

### Distribución geográfica

La Figura 4 muestra la distribución geográfica de curanderas y curanderos a lo largo de la provincia. Cabe mencionar que, para su realización, se ha tomado como base el mapa geográfico y geológico de Augusto Bravard (ca. 1865) el cual contaba con la delimitación de 10 unidades departamentales. En efecto, Colón y Tala, creados muy próximos a la realización del censo de 1869 no aparecen delimitados en el mapa. Es por eso que los datos de las/los curanderas/os de ambos departamentos –solo uno para Colón y ninguno para Tala– los hemos asignado a los departamentos que los originaron: Concepción del Uruguay y Gualeguay, respectivamente (Cuadro 1). En este cuadro se aprecia que hay departamentos que tienden a contener mayor cantidad de curanderas y curanderos. Suponemos que esto se debió a la conformación de un mercado terapéutico que venía generándose desde un largo período en el que las y los curanderas/os eran la ocupación dominante en relación al mercado de la salud.

**Cuadro 1:** Distribución relativa absoluta y relativa de la población y del oficio curanderil y relación de curanderas/os por cada mil habitantes en la provincia de Entre Ríos según el censo de 1869

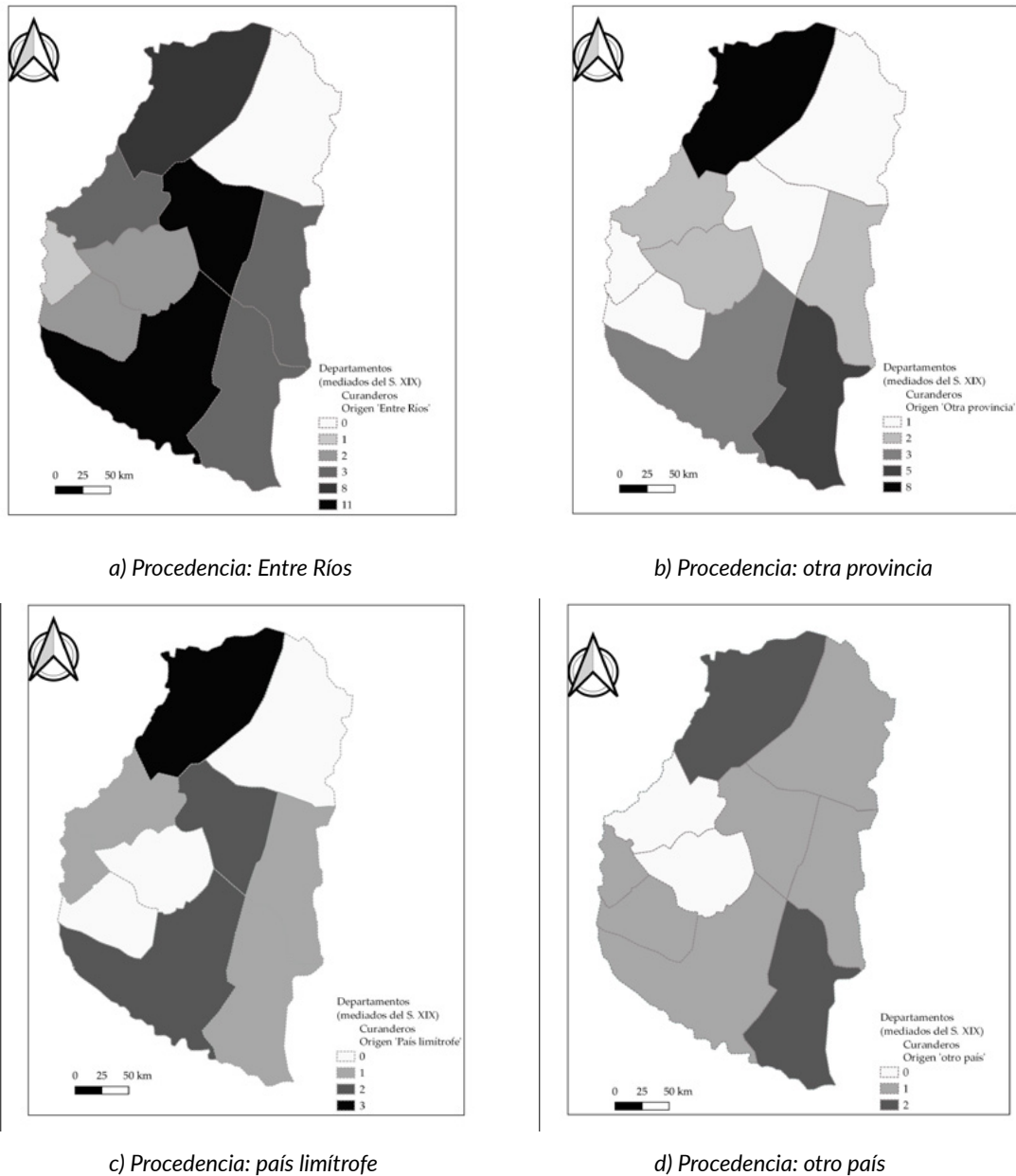
Departamento	Población	Curanderos/as	Particip. Pob. (%)	Particip. Cur. (%)	Cur. c/ 1000 hab
Concepción del Uruguay	11307	4	8,4	4,5	0,4
Colón	4748	1	3,5	1,1	0,2
Concordia	17262	11	12,9	12,4	0,6
Gualeduaychú	18397	10	13,7	11,2	0,5
Gualeduay	15158	11	11,3	12,4	0,7
Victoria	10515	3	7,8	3,4	0,3
Diamante	3875	2	2,9	2,2	0,5
Paraná	18649	9	13,9	10,1	0,5
La Paz	11614	20	8,6	22,5	1,7
Villaguay	8172	14	6,1	15,7	1,7
Nogoyá	9006	4	6,7	4,5	0,4
El Tala	5568	0	4,1	0	0
<b>Total</b>	<b>134271</b>	<b>89</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>0,7</b>

Fuente: elaboración propia en base a datos del Primer Censo de Población (1869)

La Figura 4 permite apreciar la distribución de curanderas/os en términos regionales. Si bien la distribución analizada por costas —Este río Uruguay, Oeste río Paraná, y el territorio interior dividido en Norte y Sur— presentaba, en términos generales, una distribución similar, los departamentos con mayor número de curanderas y curanderos se encontraban al norte y al sur. Es posible que esto sea atribuible a la intervención simultánea de dos factores: la inmigración y la vinculación con un mercado. Los Departamentos norteños (La Paz, Villaguay y Concordia) contenían 45 curanderas y curanderos; es decir, prácticamente el 50 % del total. Dichos departamentos se encuentran en la frontera con Corrientes (Figura 4b) y eran los menos poblados de la provincia, por lo tanto, es donde se encuentra la mayor relación de curanderas/os por cada 1.000 habitantes. Consideramos que estos departamentos permitirían una mayor movilidad e interacción con el sur de la provincia de Corrientes. De hecho, en ambos departamentos —fundamentalmente en el distrito Feliciano- encontramos un gran aporte de curanderas/os migrantes, en especial de la provincia de Corrientes (Figura 4b y 4c).

En el sur provincial, dos departamentos reunían 21 curanderas y curanderos, se trataba de Gualeduaychú y Gualeduay, donde había una relación curanderas/os por habitante menor que en los mencionados anteriormente. Si bien en ellos intervendría la mayor población departamental, simultáneamente eran áreas de superior atractivo o, al menos más incidencia de las olas migratorias que cobraban fuerza en Entre Ríos y atraían a personas con este tipo de ocupaciones. Esta evidencia nos lleva a analizar a aquellas y aquellos que actuando en la provincia de Entre Ríos habían nacido en otras provincias o en otros países (Figura 4d).

**Figura 4:** Distribución geográfica de las/os curanderas/os considerando lugar de procedencia según el censo de población de 1869, valores absolutos



Fuente: elaboración propia en base a datos del Primer Censo de Población (1869) y a adaptación digitalizada del Mapa Geográfico y Geológico de Augusto Bravard (ca. 1865)

## La inmigración

La heterogeneidad de origen de curanderas y curanderos de diversas provincias y diferentes países permitiría pensar, como hipótesis, la convivencia de diferentes tradiciones en relación a la práctica que realizaban, una tradición europea, otra relacionada con las provincias y países andinos y, por último, una tradición mesopotámica.

La provincia de Entre Ríos parece haber sido un mercado terapéutico prometedor tanto para curanderas y curanderos de la Argentina como para aquellas o aquellos procedentes del exterior, al contrario de lo que sucedía en otras provincias como Córdoba o Santa Fe, donde

predominaban las y los curanderas/os que habían nacido en cada una de esas provincias (Carbonetti y Fantín, 2021).

En la provincia de Entre Ríos prevalecían curanderas y curanderos de otras provincias y otras nacionalidades. De las/los 89 curanderas/os que fueron censados en 1869 solo el 48,3 % eran nacidas y nacidos en esa provincia, recibiendo una influencia muy importante desde la provincia de Corrientes ya que el 13,5 % declaraban ser originarias y originarios de aquella provincia. Por otra parte, practicaban el curanderismo habitantes nacidos en Córdoba, Buenos Aires, Santa Fe, Mendoza, Tucumán, Santiago del Estero y de otros países limítrofes, como Paraguay, Bolivia y Uruguay, y también de ultramar: Inglaterra, Suiza, España, Francia. En el Cuadro 2 se pueden apreciar las curanderas y los curanderos por lugar de nacimiento en valores absolutos y relativos.

La atracción en ciertos departamentos sobre otros es reflejada en los mapas de distribución según la procedencia y que estarían en relación a un mercado terapéutico constituido (Figura 4). El Departamento de La Paz, muestra una mayor presencia de curanderas y curanderos de origen argentino, pero con procedencia de otras provincias. Se suman también algunos procedentes de países vecinos. Situación similar se denota en el Departamento de Gualeguaychú donde se encuentran curanderas y curanderos de otras provincias y otros países. Consideramos que la inmigración curanderil estaba influenciada por el tráfico de los ríos —principales vías de comunicación en ese momento—, tanto del Paraná como del Uruguay. En el interior de la provincia predominaban curanderas y curanderos nacidos en Entre Ríos, posiblemente que hubiesen nacido en esos departamentos del interior y que no realizaron movimientos migratorios.

**Cuadro 2:** Origen de las y los curanderas/os en la provincia de Entre Ríos según el censo de población de 1869

Origen	Valores absolutos	Valores relativos
Buenos Aires	5	5,6
Córdoba	3	3,4
Corrientes	12	13,5
Entre Ríos	43	48,3
Mendoza	1	1,1
Santa Fe	1	1,1
Santiago del Estero	3	3,4
Tucumán	1	1,1
Francia	3	3,4
Paraguay	2	2,2
España	3	3,4
Uruguay	7	7,9
Bolivia	1	1,1
Suiza	1	1,1
Inglaterra	1	1,1
Portugal	1	1,1
Chile	1	1,1

Fuente: elaboración propia en base a datos del Primer Censo de Población (1869)

Ahora bien, nos interesa, por otra parte, hacer un análisis de la movilidad poblacional a partir del sexo, teniendo en cuenta que, en los análisis que ya hemos realizado para la provincia de Córdoba y de Santa Fe, quienes más migraban eran los hombres y en mucha menor medida las mujeres. Al igual de lo sucedido las provincias nombradas anteriormente, existe un mayor porcentaje de inmigración de curanderos hombres por sobre las mujeres; ahora bien, estos porcentajes tienden a disminuir cuando la procedencia es más lejana. La inmigración de las mujeres era similar a los varones en relación a los movimientos internos, en el caso de Corrientes hay paridad de sexo.

En cuanto a los países vecinos, en su gran mayoría eran hombres y las únicas tres mujeres detectadas eran de nacionalidad uruguaya. En principio se observa que dos de las tres mujeres uruguayas estaban casadas o amancebadas con hombres nacidos en la provincia de Entre Ríos, con lo cual es posible que el movimiento haya sido consecuencia del casamiento. Dentro de los inmigrantes varones llama la atención la presencia de un curandero boliviano de 18 años, se trataba de Manuel Humano (ya mencionado), que estaba asentado en el Departamento de Concepción del Uruguay.

No sucede lo mismo con las mujeres que practicaban el curanderismo y que habían inmigrado desde países europeos; en este caso se trataba de tres francesas, de las cuales dos estaban casadas con hombres de mismo origen. Estas tres curanderas no parecerían tener conexión. Una de ellas, Feliciano Petre, de 35 años, casada con Domingo de 37 y un hijo, habitante de Concordia, podría haber llegado al país como parte de un contingente de 313 personas de ese origen que habitaba en este Departamento; las otras dos no habrían llegado para ocupar colonias ya que en estos departamentos no había habitantes de este origen según el censo: una vivía en La Paz y otra en Villaguay. Caso contrario al de estas dos mujeres sería el de Lorenzo Hovard, suizo, de 58 años de edad, varón, viudo, que sabía leer y escribir, detectado en el Departamento Colón en la colonia San José; este poblado se había constituido con 530 personas, la mayoría de los cuales eran suizos (Mateo, 2017, p. 33).

Según observa Marcó Muñoa (2006), los primeros en llegar fueron suizos del Cantón de Valais y, posteriormente, piemonteses saboyanos y suizos alemanes. En ese sentido, cabe consignar que este curandero compartía la atención de la salud de la comunidad con dos médicos, uno piemontés y otro suizo, situaciones poco comunes ya que había poca coexistencia entre ambas ocupaciones en salud.

**Cuadro 3:** Cantidad de curanderas/os considerando procedencia según el censo de población de 1869

Provincias	Varón	Mujer	Países vecinos	Varón	Mujer	Países europeos	Varón	Mujer
Corrientes	6	6	Bolivia	1	0	Suiza	1	0
Buenos Aires	3	2	Uruguay	4	3	Francia	0	3
Santiago del Estero	2	1	Chile	1	0	España	3	0
Córdoba	2	1	Paraguay	2	0	Inglaterra	1	0
Tucumán	0	1				Portugal	1	0
Santa Fe	0	1						
Mendoza	1	0						
<b>Total</b>	<b>14</b>	<b>12</b>	<b>Total</b>	<b>8</b>	<b>3</b>	<b>Total</b>	<b>6</b>	<b>3</b>

Fuente: elaboración propia en base a datos del Primer Censo de Población (1869)

De esta forma podemos sostener, a modo de hipótesis, que una parte de las y los inmigrantes que practicaban el curanderismo lo hacían en el marco de comunidades migrantes de

su propio origen, mientras que otras y otros lo hacían en el marco de los habitantes en general. Con lo cual, podemos deducir como hipótesis en un mercado terapéutico que tenía diferentes bolsones, en el que estaban aquellas y aquellos que actuaban en un mercado cerrado, entendiendo esto como curanderas o curanderos que atendían la salud de sus connacionales agrupados en colonias, y otras y otros que actuaban en un mercado abierto hacia todos los habitantes de los distintos departamentos.

## Conclusiones

El censo de 1869, a través de sus diarios, nos ha permitido hacer un primer acercamiento a una de las ocupaciones en salud preponderante, en el marco de la formación de un mercado terapéutico que se fue construyendo históricamente y en el cual se generarían cambios posteriores a partir de un largo proceso de medicalización inacabado.

Dentro de este mercado el curanderismo se transformó en una práctica hegemónica a partir de la cantidad de aquellas y aquellos que se ocuparon de la salud de la población desde conocimientos empíricos, esa preponderancia se dio en la provincia de Entre Ríos, pero también se reflejaba en todas las provincias del interior argentino, era parte de un lento proceso por el cual las y los curanderas/os pasaron a ser actores casi esenciales en el cuidado de la salud, condición que se fue construyendo históricamente ya que no existía competencia.

Ahora bien, los diarios del censo nos permitieron acercarnos a las características socio-demográficas de aquellas y aquellos que lo practicaban; la edad y el sexo son variables fundamentales para la elaboración de hipótesis acerca del inicio de la práctica.

En ese sentido, la edad promedio alta tanto en varones como en mujeres, y una moda que estaría entre los 44 y 60 años, permitiría elaborar la primera hipótesis que se apoya en afirmaciones de la antropología: las y los curanderas/os de mediados del siglo XIX, en su mayoría, debían pasar, al igual que en la actualidad, por un proceso de aprendizaje a partir de las enseñanzas de un maestro que retardaba su ingreso al mercado. Otros, los menos, pasaban por una circunstancia singular que les permitía comenzar el proceso curanderil o eran extranjeros que se autotitulaban curanderas o curanderos, y que podían haber arribado a la práctica curanderil a partir de otros métodos.

Este fenómeno no solo se daría en la provincia de Entre Ríos, en las provincias de Córdoba y Santa Fe, las y los curanderas/os, a pesar de los distintos volúmenes tendrían las mismas características en términos de edad, aunque en la provincia de Santa Fe las mujeres y varones estarían en paridad (Carbonetti y Fantín, 2021; Carbonetti, 2021) y se contrapondría a lo sucedido en la ciudad de Buenos Aires donde todos aquellos que se autodenominaban curanderos eran varones aunque con un volumen mucho menor. Este fenómeno podría explicarse, en términos de hipótesis, por una medicalización creciente en la ciudad de Buenos Aires, proceso que generaría un ocultamiento de aquellos que ejercían el curanderismo y en especial por parte de las mujeres.

También otras características de la población de curanderas y curanderos de la provincia de Entre Ríos, como estado civil y analfabetismo, nos hacen pensar en una práctica que estaba inserta en los sectores populares y que quienes la practicaban eran parte de esos sectores. En relación al estado civil, las uniones no se salían de las practicadas por los sectores populares, por ejemplo, el amancebamiento, que era una unión escasamente practicada por los sectores altos entrerrianos.



Respecto a la alfabetización, si bien es un poco mayor que la de la sociedad entrerriana en general, caracterizada por un alto analfabetismo, existían las mismas diferencias entre mujeres y varones, las primeras estaban menos alfabetizadas.

Las 89 personas que se identificaron como curanderas/os se distribuyeron en forma bastante heterogénea en el ámbito geográfico de la provincia de Entre Ríos, departamentos como Paraná, La Paz, Concordia —distrito José Feliciano—, Gualeguay y Gualeguaychú fueron aquellos que estuvieron más poblados por curanderas y curanderos. Esta distribución heterogénea se debía, desde nuestro punto de vista, a un mercado terapéutico fragmentado, pero que obedecía a una masa de gente donde pudieran insertarse.

Mientras unos, en el límite con Corrientes, poblaban los departamentos del norte, lo hacían para atender población entrerriana y correntina, los otros, al sur o en el Departamento Paraná, lo hacían en el marco de una población importante donde tendrían un mercado de la salud que les permitiera tener la suficiente cantidad de clientes como para poder trabajar. La situación de curanderas y curanderos compartiendo el ámbito urbano con los médicos no era exclusivo de la provincia de Entre Ríos, tal vez en menor medida con las provincias de Córdoba y Santa Fe, donde había una circulación de distintas ocupaciones en salud que convivían con médicos, posiblemente por la escasez de controles que eran mucho más fuertes en la ciudad de Buenos Aires.

Este tipo de análisis económico se vincula con la inmigración, la provincia de Entre Ríos poseía, en ese momento, luego de la provincia de Buenos Aires y la ciudad homónima, el mayor número de curanderas y curanderos que no habían nacido en su territorio. En dicha provincia actuaban curanderas y curanderos de otras provincias, de países limítrofes y de países de ultramar. Este fenómeno caracteriza a la provincia de Entre Ríos como un mercado terapéutico codiciando y la diferencia de las otras provincias estudiadas donde se encontraba una gran cantidad de personas que practicaban el oficio curanderil que eran nativas/os de las mismas.

En Entre Ríos actuaba una gran cantidad de curanderas y curanderos que no habían nacido en esa provincia, en muchos casos eran extranjeras o extranjeros, en especial de ultramar. Este fenómeno se vincula más a la ciudad de Buenos Aires, donde la totalidad de los que se declaraban curanderos tenían otra nacionalidad, y se diferencia de los casos analizados en las provincias de Santa Fe y Córdoba donde prácticamente las/los curanderas y curanderos nacidos en ultramar representaban una porción muy pequeña, existiendo sí, al igual que la provincia objeto de nuestro estudio, inmigrantes de otras provincias y países limítrofes, respectivamente.

En nuestro estudio hemos tratado de realizar un acercamiento a una realidad que hasta la actualidad no se había hecho: Crear líneas de investigación a partir de un primer estudio descriptivo y exploratorio de aquellos que se declaraban curanderas y curanderos en la provincia de Entre Ríos. Dicho estudio arroja resultados que creemos pueden aportar a la historiografía de aquellos que fueron callados por la historia oficial de la medicina, y forjar líneas de investigación tendientes a generar un mayor conocimiento de aquellas y aquellos que asistieron a la población en relación a la salud en un mercado terapéutico dominado por ellos, pero que, como consecuencia del devenir histórico, pasaron a representar una ocupación marginal.

## Referencias

- Armus, D. (2016). Medicina casera, remedios y curanderos en los inicios de la medicalización de la ciudad moderna. Buenos Aires, 1870-1940. *Revista Tempos Históricos*, 20, pp. 47-80. <https://e-revista.unioeste.br/index.php/temposhistoricos/article/view/14670>
- Armus, D. (2022). *Sanadores, parteras, curanderos y médicas. Las artes de curar en la Argentina moderna*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica.
- Bravard, A. (ca. 1865). Mapa Geográfico y Geológico de Entre Ríos por Augusto Bravard [archivo digital]. <http://www.iberioamericadigital.net/>
- Carbonetti, A. (23-27 de agosto de 2021). *Caracterización sociodemográfica del curanderismo en la provincia de Córdoba, Argentina, según el censo de 1869* [Congreso]. XIX Congreso de AHILA. París, Francia.
- Carbonetti, A. y Fantín, A. (2021). El curanderismo en la provincia de Santa Fe. Un análisis sociodemográfico según el censo de 1869. En P. Sedran, A. Carbonetti y V. Bolcatto (Comps.), *Prácticas y practicantes de la salud en Santa Fe: del curanderismo a la biomedicina: siglos XIX y XX*, pp. 65-88. Buenos Aires: Teseo.
- Colatarci, M. (1999). Reflexiones sobre la iniciación de los curanderos en el NOA. *Scripta Ethnologica*, 21, pp. 141-154. Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas. Buenos Aires, Argentina. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=14818345009>
- Dahhur, A. (2020). Religión, medicina popular y curanderos en la Provincia de Buenos Aires (Argentina, 1880-1941). *Anuario de la Escuela de Historia Virtual*, 17, pp. 36-56. ISSN: 1853-7049. <http://revistas.unc.edu.ar/index.php/anuariohistoria>
- Di Liscia, M. (2002). *Saberes, terapias y prácticas médicas en Argentina (1750-1910)*. Madrid: CSIC.
- Djenderedjian, J. (2020). Entre auge y crisis y en medio de la guerra. Producción ganadera y niveles de vida rural en Entre Ríos, 1840-1880. En D. Santilli (Comp.) *Niveles de vida en un país en ciernes. Dimensiones de la desigualdad en la Argentina en el largo plazo, 1700-1900*. Prometeo.
- Faberman, J. (2005). *Las salamancas de Lorenza. Magia, hechicería y curanderismo en el Tucumán colonial*. Buenos Aires: Siglo XXI.
- Familysearch: <https://www.familysearch.org/search/image/index?owc=QCXXRM9%3A42632701%3Fcc%3D1462401>
- Fleitas, M. (4 de diciembre de 2007). ¡Queremos a Mano Santa! Actores y significados de una revuelta popular acontecida en 1929 en San Salvador de Jujuy. *Salud Colectiva*, 3-3, pp. 301-313. <http://revistas.unla.edu.ar/saludcolectiva/article/view/149>
- Gómez García, P. (1994). El oficio de curandero: creencias, prácticas curativas y eficacia simbólica. *Demófilo. Revista de cultura tradicional*, 13, pp. 35-65.
- González Bollo, H. (2014). *La fábrica de las cifras oficiales del Estado argentino (1869-1947)*. Editorial de la Universidad Nacional de Quilmes.
- Idoyaga Molina, A. (2005). Reflexiones sobre la clasificación de medicinas. Análisis de una propuesta conceptual. *Scripta Ethnologica* xxvii, pp. 111-147. Consejo

Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas. Buenos Aires, Argentina.  
<https://www.redalyc.org/pdf/148/14811516007.pdf>

- Marcó Muñoa, R. (2006). Presencia de lo europeo en Entre Ríos, una sociedad multicultural con identidad local. *Tiempo de Gestión*, 2, 2, pp. 45-60. Fundación Dialnet.  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4005786>
- Márquez Valderrama, J., García, V. y Montoya, P. (2012). La profesión médica y el charlatanismo en Colombia en el cambio del siglo XIX al XX". *Quipu*, 14-3, pp. 331-362.
- Mateo, G. (2017). La inmigración histórica en Argentina. Los que vinieron y se quedaron. El caso de Villa Elisa, Entre Ríos, Argentina. *Revista Pilquen, Sección Ciencias Sociales*, 20, 3.  
<https://revele.uncoma.edu.ar/index.php/Sociales/article/view/1712>
- Oliszewski, D. (2010). La figura de Dios como estrategia legitimadora de las prácticas terapéuticas de los curanderos. *EÑ, Revista de Humanidades Médicas y Estudios Sociales de la Ciencia y la Tecnología*, 2-2, 1-20.
- Primer Censo de la República Argentina. (1872). Ediciones Impr. del Porvenir, Buenos Aires.
- Real Academia Española. (2021). Amancebamiento. En *Diccionario de la lengua española*. Recuperado el 9 de diciembre de 2022, de <https://www.rae.es/drae2001/amancebamiento>
- Rivero, M. y Carbonetti, A. (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, pp. 65-90.
- Rodríguez, M., Aizemberg, L. y Carbonetti, A. (2018). Construcciones de género sobre las mujeres curanderas: miradas desde la medicina y el periodismo en la ciudad de Córdoba, Argentina, durante las décadas de 1920 y 1930. *Trashumante. Revista Americana de Historia Social*, 12, pp. 120-141.
- Rodríguez, M., Carbonetti, A. y Andreatta, M. (2013). Prácticas empíricas y medicina académica en Argentina. Aproximaciones para un análisis cuantitativo del primer censo nacional (1869). *Historia Crítica*, 49, pp. 81-108.
- Santolaya, M. y Massena, M. (11, 12 y 13 de mayo de 2011). *El proceso de medicalización en perspectiva comparada. Tensiones entre saberes médicos y empíricos a fines del siglo XIX en Paraná y Santa Fe* [Jornadas]. III Jornadas Nacionales de Historia Social, de 2011, La Falda, Argentina. En Memoria Académica.
- Sedran, P., Carbonetti A. y Allievi, I. (2018). Juan P. Quinteros, espiritista. Disputas por los sentidos legítimos del arte de curar. Santa Fe, fines del siglo XIX. *Revista de Indias*, 78, 274.