

HERENCIA. NIÑOS, MUJERES Y SÍFILIS EN BUENOS AIRES: DE LA PEQUEÑA ALDEA A LA METRÓPOLI COSMOPOLITA. NOTAS PARA SU ESTUDIO¹

Heritage. Children, women and syphilis in Buenos Aires: from the small village to the cosmopolitan metropolis. Notes for your study

Herança. Crianças, mulheres e sífilis em Buenos Aires: da pequena aldeia à metrópole cosmopolita. Notas para o seu estudo

M. Pablo Cowen

Programa de Estudios de las Formaciones Familiares. Centro de Historia Argentina y Americana. Instituto de Investigaciones en Humanidades y Ciencias Sociales. CONICET. Facultad de Humanidades y Ciencias de La Educación. Universidad Nacional de La Plata. Telf.: 054-221-4532568. Correo electrónico:
cowenpablo@gmail.com

Resumen

En este artículo nos hemos propuesto analizar desde una perspectiva histórica el nodo compuesto entre el cuerpo sufriente de niños y mujeres por la sífilis y las visiones que tuvieron sobre ellos un entramado formado esencialmente por las administraciones públicas, la comunidad médica y los círculos ilustrados. Así en este entramado complejo pretendemos hacer evidente como desde los sectores dirigentes se fue configurando una imagen del cuerpo enfermo sifilítico. Un cuerpo, que por sobre todo era considerado como resultante de faltas sexuales de los progenitores, que debía ser examinado y controlado y que debía ser “atrapado” por la sociedad para que no esparciera una degeneración que ponía en cuestionamiento esa “Nueva raza” sobre la cual debía erigirse una sociedad Argentina con veleidades de alcanzar hegemonía regional. Esto en un espacio urbano sumamente dinámico – Buenos Aires- que pasó de ser una aldea perdida en el sur atlántico del Imperio Español a una metrópoli cosmopolita, capital de un Estado nación.

¹ Este artículo fue escrito en el marco del proyecto incentivos a la investigación H 755 de la Universidad Nacional de La Plata: “Familias y Sociedad en el Río de La Plata Desde las Transformaciones Borbónicas a la Consolidación del Estado Nacional” Director: M. Pablo Cowen.

Palabras clave: *sociedad, niños, mujeres, sífilis, Buenos Aires.*

Abstract

In this article we have proposed to analyze from a historical perspective the composite node between the suffering body of children and women by syphilis and the visions that had on them a network formed essentially by the public administrations, the medical community and the illustrated circles. Thus in this complex framework we pretend to make evident how from the leading sectors was forming an image of the body sick syphilitic. A body, which above all was considered to be the result of sexual faults of the parents, which had to be examined and controlled and which had to be "trapped" by society so as not to spread a degeneration that called into question that "New race" about Which had to establish an Argentine society with aims of achieving regional hegemony. This in a very dynamic urban space - Buenos Aires - that went from being a lost village in the Atlantic South of the Spanish Empire to a cosmopolitan metropolis, capital of a nation state

Keywords: *society, children, women, syphilis, Buenos Aires.*

Resumo

Neste artigo pretende-se analisar a partir de uma perspectiva histórica o nó composto entre o corpo sofrimento das crianças e mulheres para sífilis e visões que tinham sobre eles um quadro que consiste essencialmente de governo, a comunidade médica e os círculos esclarecidos. Portanto, neste intrincada pretendemos deixar claro como líderes dos setores foi a criação de uma imagem do sífilítica corpo doente. O organismo que acima de tudo foi considerado como o resultado de má conduta sexual por parte dos pais, que devem ser examinados e controlados e deve ser "preso" pela sociedade para não esparciera degeneração que põe em causa a "nova geração" de que foi erguida uma empresa Argentina com a inconstância de alcançar a hegemonia regional. Isso em um espaço urbano altamente dinâmico - Buenos Aires, que deixou de ser uma aldeia perdida no Atlântico Sul Império Espanhol para uma metrópole cosmopolita, capital de um Estado-nação.

Palavras-chave: *sociedade, crianças, mulheres, sífilis, Buenos Aires.*

1. Introducción

I

La labor intelectual centrada en conocer los cuerpos desde las disciplinas eminentemente sociales ha derivado en una producción literaria particularmente vasta. En esta se ha mostrado desde posiciones ideológicas y desde espacios metodológicos disimiles, la riqueza resultante de aprehender como, en distintos marcos culturales y sociales, lo corporal puede constituirse no solo como un objeto de estudio, sino que este se muestra como de conocimiento ineludible para procurar reconstruir las tensiones constitutivas de las sociedades pasadas. Claramente para la particular concepción de la humanidad consolidada en la modernidad, los cuerpos, tanto vivos como muertos, sanos como enfermos, procuraron ser entendidos como palimpsestos, como construcciones complejas constituidas por variables de orden social y biológico que a modo de estratos geológicos conforman, las experiencias de la corporalidad. El propósito moderno de clasificar para entender, de jerarquizar para ordenar, en definitiva, de mensurar todo fenómeno para hacerlo inteligible bajo una concepción binaria fundada en lo normal y lo anormal, lo puro y lo impuro, lo deseable y lo eliminable, tuvo en la corporalidad uno de sus objetos de análisis privilegiados. Los cuerpos, como unidades de análisis multi-significantes están atravesados por ideas y gestos culturales que sin duda constituyen fuerzas esenciales en la aprehensión de la corporalidad. Así es fundamental para nosotros estudiar como las distintas prácticas tendientes a socializar aprehendieron esos cuerpos, sobre todo aquellos que eran considerados enfermos, imperfectos y peligrosos. Un marco privilegiado desde donde advertir esas interrelaciones es sin duda la educación, en un sentido general, al igual que los marcos legales y familiares. Desde estas miradas se concibieron representaciones y estrategias de intervención sobre esos cuerpos. Ahora, cuando los desajustes de esos cuerpos tenían origen en la dimensión sexual, los mecanismos represivos se hacían muy evidentes y las patologías se criminalizaron. Es desde estas problemáticas que nos proponemos analizar una visión sobre los cuerpos y desde ella indagar sobre su construcción social².

² Algunos de los autores que consideramos fundamentales para comprender estas problemáticas: Bourdieu, Héller, Agnesy Felher, Ference (1995). *Biopolítica: la modernidad y la liberación de los cuerpos*, Barcelona: Península Featherstone, Mike (1995) *The body in the consumer culture*, en Featherston, Mike, Hepworth, Mike, Turner, Bryan (eds.) *The body: social process and cultural theory*,

II

En este artículo nos hemos propuesto indagar desde una perspectiva histórica, el complejo compuesto por el cuerpo sufriente de niños y mujeres a causa de la sífilis, así como las visiones que tuvieron sobre ellos desde un entramado formado esencialmente por las administraciones públicas, la comunidad médica y lo que podríamos llamar círculos ilustrados. Pretendemos así explorar los rasgos, emergencias y metas de una praxis generada por los poderes públicos y sus instituciones, sesgadas por la edad, el género, la adscripción social o la condicione étnica de los individuos. En este entramado complejo pretendemos hacer evidente como desde los sectores dirigentes se fue configurando una imagen del paciente sifilítico y particularmente de los niños y mujeres aquejados por esta patología. Un cuerpo enfermo, que por sobre todo era considerado como resultante de una sexualidad desenfrenada y malsana y que por lo tanto debía ser examinado y controlado. El objeto de esa guarda era identificarlo, tratarlo y eventualmente aislarlo para que no esparciera una degeneración que ponía en cuestionamiento, que desafiaba, un principio que ya las elites adscriptas al movimiento ilustrado desde la segunda mitad siglo XVIII consideraban esencial: concretar el anhelo de un cuerpo social vigoroso que debía ser la base de la grandeza nacional. Un siglo más tarde, la consolidación de un Estado nacional en la Argentina, tuvo un fundamento similar: la construcción de una sociedad integrada por una “Nueva raza” argentina, sobre la cual debía erigirse una colectividad sana, libre de degeneraciones y taras hereditarias³.

London: Sage. Laqueur, T (1987) *The Making of the Modern Body: Sexuality and Society in the Nineteenth Century*. Berkeley. Merleau-Ponty, M (1995) *La Nature: Notes Cours du Collège de France, 1956-1957*. Paris : Seuil. Corbin, A (2005) *Histoire du corps*, coll. « L’Univers historique » Paris : Seuil. 3 vol. Agamben, G (2004) *Estado de Excepción (Homo sacer, II, 1)*. Buenos Aires: Adriana Hidalgo. Uno de los principales referente de la literatura sobre las problemáticas centradas en la salud y la enfermedad desde una visión eminentemente histórica para el Río de la Plata es Diego Armus. Este considera que existen tres posturas básicas que diferenciándose en perspectivas de análisis abordan estos problemas, estas son: una «nueva historia de la medicina»; una «historia de la salud pública» y una «historia socio-cultural de la enfermedad». Este trabajo no fue escrito pensando en las limitaciones o ventajas que la adscripción a estas posturas pueden brindarnos. Los posibles aportes o deficiencias del mismo, no deberían pensarse en base a esta triada. Armus, D (2002) *La Enfermedad en la Historiografía de América Latina Moderna*. En Asclepio- Vol. LIV-2. Es importante también Lobato, M (Editora) (1996) *Política, Médicos y enfermedades: lecturas de historia de la salud en Argentina*. Buenos Aires: Editorial Biblos.

³ Zimmermann, E (1994) *Los liberales reformistas. La cuestión social en la Argentina, 1890-1916*, Buenos Aires: Sudamericana-Universidad San Andrés. Nouzeilles, G (2000) *Ficciones somáticas. Naturalismo, nacionalismo y políticas médicas del cuerpo. (Argentina 1880-1910)*. Rosario: Beatriz

El marco espacio temporal que hemos considerado, nos exige una breve y difícil pero necesaria explicación. Buenos Aires era, hacia fines del siglo XVIII y principios del siglo XIX, más allá de su condición de ciudad puerto y capital de un extenso virreinato, una aldea, que no pocos visitantes solían asemejar a esas pequeñas capitales de provincia andaluzas. Hacia principios del siglo XX, la aldea se había transformado en una de las ciudades de mayor crecimiento poblacional en todo occidente debido esencialmente a una inmigración extranjera masiva. Este fenómeno tuvo como una de sus consecuencias un cosmopolitismo único como quedo evidenciado en los impresionantes, pero al propio tiempo algo vacuas celebraciones que se multiplicaron en los actos del centenario en 1910. La sociedad porteña estaba mutando rápidamente y la élite dirigente comenzó a experimentar inquietudes sostenidas por un verdadero temor a no poder “diseñar” como pretendían a esta sociedad ciertamente diversa. Así el control sobre los cuerpos y sobre las patologías que estaban asociadas para los sectores dirigentes, como la sífilis, a una “degeneración moral” era esencial. Estos sectores estaban seguros de contar con instrumentos- que las élites pasadas no tenían- producto de una revolución científico-técnica que les permitirían no solo atacar los problemas sanitarios mas graves sino tejer una red política- institucional- científica lo suficientemente eficiente para eliminar las variables que generaban la tan temida la “miseria social”⁴.

III

Las reflexiones sobre las infancias históricas pueden desplegarse desde varias vertientes de análisis. Por una parte, está el concepto mismo y su problemática y por otra, pero directamente relacionado con él, las actitudes, los sentimientos, las sensibilidades que los adultos tuvieron para con los niños. Pero entre ambas, existe una variante, conformada tanto por una naturaleza biológica como por otra esencialmente social: el análisis de las patologías y la mortalidad infantil y los medios que se implementaron para mitigar sus efectos. Pensar en los niños y niñas, particularmente cuando son

Viterbo. Salessi, J (1995) *Médicos, maleantes y maricas. Higiene, criminología y homosexualidad en la construcción de la nación argentina (Buenos Aires: 1871-1914)*, Rosario: Beatriz Viterbo.

⁴ Sarmiento se lamentaba amargamente sobre el triste destino que tendrían las naciones rehacías a “formar” nuevas sociedades, Sarmiento, D.F (1915) *Educación Popular*. Buenos Aires: Librería de la Facultad. Pág. 26

pequeños, nos obliga necesariamente a considerar la situación de los adultos que los rodearon. La razón es simple, pero no siempre considerada: los niños y niñas - personas en camino de volverse adultos -, no pueden sobreponerse a ese desafío –ciertamente difícil- sin la presencia de mayores que coadyuven a que el proceso resultare exitoso. Incluso si esta empatía por parte de los adultos existe – la presencia de estos no garantiza de ninguna forma esa concreción- está condicionada en su éxito a la existencia de un capital cultural que contenga insumos e instrumentos ciertos para superar los desafíos inherentes a la crianza. Siempre han existido adultos que amaron y por tanto valoraron a los niños y niñas, pero no siempre, la atención a sus necesidades fue suficiente para preservarlos. Entre estos adultos, la importancia de la mujer es determinante. No desconocemos que han existido varones que en tiempos pasados ejercieron la función parental guiados por una clara intención de colmar las necesidades de los niños que tenían bajo su responsabilidad, pero por lo común, fueron las mujeres que ejerciendo funciones parentales procuraban no solo garantizar la supervivencia física de los niños sino también - condicionadas por marcos histórico sociales que determinaban su subordinación al varón- satisfacer sus necesidades materiales y afectivas⁵.

No pretendemos en este apartado dar cuenta pormenorizada de la evolución de la asistencia médica a las mujeres y a los niños en el periodo que estamos analizando, solo nos detendremos en algunos aspectos salientes. La atención médico sanitaria en lo que podríamos denominar como “etapa aldeana” era sumamente deficiente, aunque no diferente de otras poblaciones contemporáneas. Uno de los hombres públicos más notables durante los años revolucionarios, Bernardo de Monteagudo, declaraba no sin ironía que: “En materia de medicina no tenemos que envidiar a ninguno; pues tenemos quien nos sangre, nos purgue y nos mate tan perfectamente como los mejores verdugos del universo”. Instituciones como el Hospital de Hombres, el Hospital de Mujeres o la

⁵ Existe una literatura clásica sobre estas problemáticas que marcaron rumbos en las investigaciones posteriores: Ariès, P (1973) *L'enfant et la vie familiale sous l'Ancien Régime*. Editions du Paris: Seuil. Ariès, P; Duby, G; (Dir) (1985) *L'histoire de la vie privée*. Paris : Le Seuil. 5vol. DeMause, LI (1974). *The history of childhood*. New York: Harper and Row. Chombart de Lauwe, M-J (1971) *Un monde autre: l'enfance*. Paris: Payot. Müller. Postman, N (1990) *The End of Childhood*. New York, Basic. Sobre la mujer madre: Badinter, E (1980) *L'Amour en plus : histoire de l'amour maternel (XVII-XXe siècle)*. Paris : Flammarion. Knibiehler, Y (1980) *L'Histoire des mères du Moyen Âge à nos jours* (avec Catherine Fouquet). Paris : édition illustrée Montalba. Knibiehler, Y (2012) *La virginité féminine, mythes, fantasmes, émancipation*, Paris: Odile Jacob.

Casa de Expósitos, funcionaban irregularmente, enfrentando una perenne falta de fondos y un constante disintieres evidenciado por las autoridades políticas sobre su suerte. No era menor la continua queja expresada desde distintos sectores, como la prensa, sobre la falta de profesionales o su deficiente formación para mitigar los problemas de una población pequeña pero en constante aumento⁶.

En 1822 el Tribunal del Protomedicato creado para formar profesionales, atender situaciones excepcionales como epidemias, controlar los hospitales y combatir el curanderismo, fue reemplazado por el Tribunal de Medicina y la Junta de Sanidad inspiradas por Bernardino Rivadavia. Estas instituciones tuvieron un desempeño signado por las inclemencias políticas que fueron aun peores durante los años del rosismo: ahogadas económicamente languidecieron e incluso desaparecieron como la Casa de Expósitos en 1838. Después de Caseros, se crearon la Facultad de Medicina y el Consejo de Higiene Pública impulsadas en buena medida por la constitución de la Municipalidad de Buenos Aires en 1856⁷.

Menos de dos décadas más tarde la situación tuvo un punto de inflexión enmarcado por una situación higiénico-sanitaria que hacia esperable eclosiones epidémicas de dimensiones catastróficas- 1871- como así también la creciente influencia del positivismo – como en todo occidente- y una de sus manifestaciones más relevantes, el Higienismo. Médicos como Emilio Coni, Eduardo Wilde, Ramos Mejía, Eliseo Cantón, Samuel Molina, Juan Ramón Fernández, Llamas Masini, Miguel O’Farrel y Alfredo Lagarde entre otros, ejercieron una creciente influencia en la programación y ejecución de las políticas sanitarias en general y en particular sobre aquellas ejercidas sobre mujeres y niños. Muchos de ellos desde las instituciones hospitalarias, las cátedras universitarias, la prensa médica o como funcionarios en organismos de gobierno municipal o nacional se presentaban como integrantes de una élite que empleando los instrumentos de una ciencia vigorosa, podía terminar con buena parte de los males físico-morales que tenían por vectores, esas muchedumbres que se

⁶ *Almanak o calendario y diario de quartos de luna, según el meridiano de Buenos Ayres* (1814) Para el año quinto de nuestra libertad. Pág. 336. Cantón, E, (1928) *Historia de la medicina en el Río de la Plata*. Madrid: Biblioteca de Historia Hispanoamericana. 6 Tomos. Furlong, G; (1947) *Médicos argentinos durante la dominación hispánica*, Buenos Aires: Huarpes. García Belsunce, C; (1977) *Buenos Aires, 1800-1830*. Buenos Aires: Emecé. Tomo II.

⁷ Bellora, A (1972) *La salud pública*. Buenos Aires: Centro Editor de América Latina.

desplazaban entre continentes buscando mejorar su suerte. La ciudad de Buenos Aires era uno de esos nuevos destinos que masivamente inmigrantes tanto provenientes de las provincias como esencialmente de la Europa Mediterránea consideraban para superar la miseria y el desamparo que tenían en sus lugares de origen. Estas posturas solo podían desarrollarse implementando un proceso de medicalización de la sociedad, que le reservaba a la figura del médico sanitarista el rol de guardián del orden social y al hospital como institución clave para curar y resguardar a la sociedad de microorganismos nocivos y de individuos indeseables. Las familias y específicamente las mujeres y los niños debían ser los objetivos que las políticas públicas debían resguardar para prevenir males futuros. Una vía privilegiada tendiente a visibilizar ese propósito fue la celebración de congresos nacionales e internacionales, algunos de los cuales tuvieron como problemática central de análisis la situación de la niñez y la mujer. Reuniones que fueron convocadas por asociaciones de protección contando con el patrocinio de distintos niveles del Estado, por universidades, asociaciones civiles y sectores políticos partidarios con representación parlamentaria. La nueva sociedad que se estaba forjando en La Argentina, particularmente en el Río de La Plata, desplegaba una sucesión de imágenes que los sectores dirigentes evaluaban como atentatorias al orden que pretendían instaurar: la enfermedad no solo era un síndrome de desequilibrios biológicos sino también y fundamentalmente de patologías sociales lo suficientemente letales como para poner en peligro la tan ansiada estabilidad⁸.

⁸ Sobre la importancia del Higienismo en la Argentina existe una copiosa literatura entre ella Di Liscia, M, S: (2002) *Saberes, terapias y prácticas médicas en Argentina, (1750-1910)*. Madrid: CSIC. y González Leandri, R; (1999) *Curar, persuadir, gobernar. La construcción histórica de la profesión médica en Buenos Aires (1852-1886)*, Madrid: CSIC. Álvarez, A y Carbonetti, A eds (2008) *Saberes y prácticas médicas en la Argentina. Un recorrido por historias de vida*, Mar del Plata: Eudem. Sánchez, N. I (2007) *La higiene y los higienistas en La Argentina*. Buenos Aires: Sociedad Científica Argentina. Di Liscia, M.S y Salto, G. N ed (2004) *Higienismo, educación y discurso en la Argentina, 1870-1940*, Santa Rosa: EDULPAM.



Edvard Munch. 1863 -1944. “Herencia”. 1897-1899. Museo Munch, Oslo. Óleo sobre lienzo. Dimensiones 141 x 120 cm.

En las últimas décadas del siglo XVIII la preeminencia de la Ilustración en las sociedades europeas y en los territorios que conformaban sus dominios, generó entre otras consecuencias, una particular visión sobre el laxo concepto de “grandeza nacional”. La explotación de los recursos naturales, el fomento del comercio y la creación de una incipiente estructura industrial formaban parte de este objetivo pero que solo podría materializarse contando con una población sana. El Estado claramente comenzó a tener una mirada distinta sobre los cuerpos enfermos, su atención, la formación de los médicos y una embrionaria, pero notoria idea de la existencia de patologías que tenían un directo impacto social y que como tales debían minimizarse en su proyección. Entre estas, aquellas dolencias de transmisión sexual y hereditaria fueron objeto de una particular atención. Los niños considerados como “el porvenir de la patria” debían estar libres de patologías que los marginarían completamente de ser considerados “elementos útiles”. Hacia fines del siglo XIX las sociedades occidentales en las cuales la postura higienista alcanzó una notable influencia, como lo fue la ciudad de Buenos Aires, la “miseria social” de la que tanto se ocuparon los analistas contemporáneos, implicaba asimismo como concepto, la necesidad que desde el Estado y las instituciones académicas se interviniera para evitar que “la raza se corrompiera” y constituyera un obstáculo insalvable para concretar “el proyecto nacional”.

En 1903 el artista noruego Edward Munch dio a conocer, en una exposición en el Salón de los Independientes de París, una obra sobresaliente. Esa notoriedad, más allá de cuestiones de técnica pictórica, estaba dada por el tema que abordó: una madre sífilítica y su hijo enfermo. Esta obra que originalmente estuvo colgada con el título de “La Mère”, fue posteriormente rebautizada con el título de “Herencia”. Una mujer, a la que suponemos madre del niño que porta en su regazo, acude a una consulta médica. La mujer en llanto muestra impunemente la enfermedad que sufre su hijo- sífilis- quizás consecuencia de su propia conducta “lujuriosa e irresponsable” o de alguna relación ilícita. Las consecuencias han sido aciagas: un niño deforme, moribundo, en definitiva, un cuerpo deshecho y una vida prematuramente trunca. Ese niño más blanco aún que la sabana en la que yace a modo de mortaja presenta los signos más notorios de una sífilis congénita: exantemas simétricos, deformaciones óseas, bajo peso y una piel cubierta de pliegues. Esta obra de Munch, plasma magistralmente los protagonistas de nuestro artículo: el cuerpo sufriente de los niños y mujeres y la influencia de la herencia genética en una de sus manifestaciones patológicas más destructoras, la sífilis⁹.

2. Los inciertos orígenes del mal

La sífilis es una enfermedad infectocontagiosa, sistémica, producida por una bacteria: el *Treponema pallidum*. Sus orígenes han despertado y aun despiertan polémica: desde aquellos que sostienen una identificación muy temprana como en el neolítico u otros que lo consideran un mal “americano” alcanzado y propagado por la expansión ultramarina europea. Se han presentado a lo largo de los siglos distintas hipótesis sobre su etiología, comúnmente cargadas de una discriminación consiente a determinadas poblaciones que habrían dado umbral a la enfermedad: mal americano, mal francés, mal inglés, mal polaco, mal napolitano. Los europeos, particularmente en el siglo XIX, sostenían que el virus sífilítico no existía entre los pueblos civilizados de la antigüedad y que podía deberse su aparición a las calamidades de las guerras de Carlos VIII en Italia: especulándose que la maligna influencia de los astros, particularmente a la

⁹ Para conocer el impacto que la sífilis tuvo sobre la sociedad occidental en el periodo analizado ver; Toulouse (1919) *La question sexuelle et la femme*. Paris: Champertier .Lourbet, J (1896) *La femme devant la science*. Paris: Ancienne Librairie Baillière .Vicente y Ledo (1850) *Tratado teórico y practico de las enfermedades venéreas y sifilíticas*. Valencia: Rius. 2 tomos. Langlebert, E y Michel, E (1877) *Tratado teorico y practico de las enfermedades venéreas*. Madrid : Imprenta de Gregorio Juste. Finger, E (1900) *La syphilis*. Paris : Ancienne Librairie Baillière.

conjunciones malélicas de Marte y de Venus, en los signos de Libra y Escorpión, a las intemperies del aire, a inundaciones en la campiña romana, a los amores de una meretriz con un francés afectado de lepra, al uso de la carne humana, de bebidas envenenadas en los campamentos franceses y españoles; y en fin a las relaciones de bestialidad entre hombres y yeguas atacadas de lamparones¹⁰.

Muchos hombres de ciencia opinaron desde el siglo XVIII que la sífilis era la más grave y peligrosa de las enfermedades que podían conmovier a los seres humanos. En el Hospicio de las Mercedes de la ciudad de Buenos Aires la sífilis afligía a no menos del 20% de los pacientes asistidos. Sus consecuencias eran terribles y afectaba no solo a un determinado sector social, sino que atacaba sin distinción tanto a los “báculos como a las coronas”. Era un mal vergonzante y no se quería oír hablar de él ya que por los estragos que causaba superaba a todos los otros y esto inequívocamente estaba relacionado con los tabúes sociales asociados a una sexualidad juzgada como pecaminosa y desenfrenada.

3. “...preferible sacrificar un feto envenenado, que no exponer a la madre a graves accidentes sifilíticos”¹¹

Los médicos recomendaban que los sifilíticos -más allá del estadio que estuvieran padeciendo- debieran tener una conducta de total abstinencia sexual. Así lo expresaba el influyente Paul Garnier, médico de policía de la comuna de Paris hacia fines del siglo XIX: “...en razón de su carácter esencialmente contagioso estas enfermedades debían ser para todos aquellos que las padecen un motivo justo de abstinencia o más bien de voluntaria abstinencia absoluta y completa hasta su completa curación” pero aún más importantes eran sus descendientes ya que estos conformarían “... una mancha indeleble, una carcoma, una polilla que viciando la constitución orgánica, puede viciar la sangre de muchas generaciones constitutivas.” Incluso el propio Garnier consideraba como una muestra de responsabilidad y humanidad el acto de un joven farmacéutico-

¹⁰ Sobre los orígenes de la sífilis ver: Crosby, A (1969) *The Early History of Syphilis: A Reappraisal*. *American Anthropologist*, Vol. 71. Henneberg, M y Henneberg, R. J (1994) «*Treponematosi in an ancient Greek colony of Metaponto, Southern Italy 580-250 BCE*», En Dutou , Palfi, J. Berato, J. P. Brun (eds.); *The origin of syphilis in Europe, before or after 1493?* Centre Archeologique du Var (Francia): Editions Errance Toulon-París.

¹¹ Garnier, P (1883) *Impotencia física y moral en el hombre y en la mujer*. Paris: Garnier Hermanos. Pág. 170

próximo a casarse con una “honrada señorita”- que prefirió suicidarse antes que contagiar a su amada y signar con la enfermedad a su prole. La gran preocupación eran las mujeres grávidas sifilíticas ya que en los primeros estadios experimentaban un agravamiento de la enfermedad: el chancro tenía mayor duración y fenómenos tales como anemias, neuralgias y cefalalgias se acentuaban. En el transcurso del embarazo los signos sobre el cuerpo de la mujer eran terribles: los partos comúnmente prematuros y los abortos muy comunes, primordialmente en la sífilis de segunda generación. Había que transportarse a los abuelos e incluso más allá en la ascendencia: de ahí que muchos sostenían la existencia de linajes corruptos que necesariamente había que eliminar. Una frecuente causa de aborto era que la sífilis de los padres afectará al feto: “cuando seáis llamado para una mujer en la que se ha hecho costumbre el parto prematuro haréis mal en no hacer figurar la infección sifilítica entre aquellas causas de las que se traza un catalogo provisional antes de sentar un juicio...en los casos más comunes, se opera el parto casi ha termino; concluyendo por la expulsión de un niño muerto”¹².

Los abortos se producían tanto por las secuelas de la enfermedad como también por la terapéutica empleada para atacarla: era muy común la prescripción de mercurio, teniendo este un eficaz efecto abortivo. Sin embargo, la comunidad médica consideraba que era: “...preferible sacrificar un feto envenenado, que no exponer a la madre a graves accidentes sifilíticos”, sin embargo otros como Juan Vicente y Ledo, especialista en patologías venéreas y de referencia en el Río de la Plata, opinaban distinto. Se debía administrar mercurio, como primera medida, pero con: “...mucha prudencia, mucho cuidado, y sobre todo conciencia”. Este debía ser administrado de distintas formas: por vía bucal utilizando pastillas, por vía anal, rectal con ovocones que podían contener hasta cuatro gramos de mercurio, con fricciones mercuriales o incluso inyecciones endovenosas o subcutáneas que eran particularmente dolorosas. El mercurio siguió prescribiéndose hasta principios del siglo XX. La situación comenzó a cambiar debido al trabajo fundamental llevado adelante por el bacteriólogo alemán Paul Ehrlich, director del Real Instituto Prusiano de Investigaciones y Ensayos de Sueros. Ehrlich trató de encontrar un producto químico sintético, intentando buscar una cura para la malaria y la sífilis. A partir de 1905, comenzó una serie de ensayos con compuestos

¹² Garnier, P (1879) *La generación Universal. Leyes, secretos y misterios en el hombre y en la mujer*. Traducción de Gaspar Aguado de Lózar, Paris: Garnier Hermanos. Pág 76

similares a las tinturas, aunque contenían en la composición arsénico, tratando de encontrar un remedio para destruir las células de los agentes patógenos invasores. Su compuesto, el arsenobenzol, resultó ser muy efectivo contra el *Treponema pallidum*, responsable de la sífilis, este producto se comercializó con el nombre de Salvarsán y más tarde el llamado Neo-Salvarsán que comenzaron a ser remplazados después de la segunda posguerra mundial por los tratamientos basados en la penicilina¹³.

Si los recién nacidos sobrevivían, tenían claramente las máculas de la enfermedad, el ya mencionado Garnier recordaba con cierta fascinación: “ Me llamó a ver a un niño de quince días, que tenía las más claras señales de sífilis, el padre había tenido un chancro hunteriano, le dije categóricamente que su niño tenía sífilis congénita y le pregunte si no le quedaban a él mismo algunas señales de sífilis, su respuesta fue negativa, pero procedí a un examen más minucioso y me fue fácil descubrir exóstosis de la tibia , entonces me dijo que hacía quince meses que su mujer había parido a un niño setemesino muerto, cuyo cadáver había preservado en espíritu de vino y me hizo ver este cadáver, en cuya piel se percibían muchas señales de pénfigo”. Las consecuencias sobre el feto o el recién nacido podían ser distintas si la patología era transmitida por el padre o la madre. Podía darse el caso que un padre sifilítico engendrara un niño enfermo, permaneciendo sana la madre por causa de la “degeneración del espermatozoide” o incluso el feto infectado podía contagiar a la madre un virus atenuado o una “substancia vacunante”, ya que una mujer habiendo dado a luz una criatura sifilítica esta en adelante al abrigo del contagio puede “amamantar impunemente”. Si la sífilis era de origen materno la posibilidad del contagio del feto era extremadamente alta y era vía placentaria. Podía darse el caso que la mujer contrajera la enfermedad durante los últimos meses del embarazo y la criatura podía adquirir inmunidad pero podía contagiarse más tarde al estar en contacto con lesiones maternas al atravesar la vagina y la vulva, por último si el origen era a la vez paterno y materno se producía casi indefectiblemente la infección del feto. También existían casos que podían desorientar a los médicos en relación a la aparente ausencia de un portador que afectara al niño, así se recomendaba investigar hasta lo más oculto, esto es que “...cuando la causa de una infección venérea no se encuentra en la casa del enfermo, se tratara de

¹³ Lagneau, L, V (1854) *Tratado práctico de las enfermedades sifilíticas*. Madrid: Imprenta de Villaamill, Tomo II.

buscarla en los vecinos o amigos de la casa, etc. En fin el mal venéreo jamás se desarrolla espontáneamente”¹⁴.

4. Las secuelas de la vergüenza

Los niños sifilíticos presentaban síntomas fácilmente reconocibles para un médico con cierta experiencia. Capurron, autor de un tratado de las enfermedades de los niños publicado en castellano en 1832- obra conocida y de referencia por los médicos en el Río de La Plata- señalaba los signos más comunes que experimentaban los niños recién nacidos con sífilis: pústulas, úlceras, excrecencias, flujos, oftalmias, llagas sobre todo en la boca, los ojos y en las partes genitales. “las úlceras venéreas aparecen a los ocho días, las que salen en la cabeza ocupan generalmente el coronal, los parietales y la protuberancia occipital...chorrea una materia icorosa y fétida y si no se curan prontamente se ponen negras y se gangrenan.” La ausencia de pestañas o su escaso desarrollo, las grietas en los párpados, así como en los labios y en la abertura de la nariz, en lugar de las cejas cuyos pelos habían desaparecido, se veían manchas amarillentas con notable producción de escamas. El recién nacido sifilítico adelgaza visiblemente, mamaba con menos avidez, ya por ser menor el apetito, cuanto por estar el niño o niña molesto por la persistencia de la coriza. El sueño era corto e interrumpido; la digestión incompleta, raros los vómitos y comunes las diarrea, rebeldes y comúnmente sanguinolenta, la respiración era insuficiente y trabajosa¹⁵.

Estos niños sifilíticos eran asimismo agentes de contagio de la enfermedad, como por ejemplo a las nodrizas, que si bien podían transmitir los accidentes primarios podían también ser víctimas del niño sifilítico ya que la podían infectar. Así se establecía en el Código Médico Argentino obra de Emilio R. Coni, que el médico que visitaba a un niño y advertía en él signos propios de lesiones sifilíticas debía advertir rápidamente a la nodriza que lo atendía y si no lo hiciera sería responsable por los perjuicios que esta omisión podía provocar en la salud de la mujer. Si la nodriza llevaba

¹⁴Garnier, P (1883) *Impotencia física y moral en el hombre y en la mujer*. Paris: Garnier Hermanos. Págs. 170 -171. Vicente y Ledo, J (1850). *Tratado práctico de las enfermedades venéreas y sifilíticas*. Tomo II, Valencia: Imprenta de José Rius. Págs. 210-234. Sobre una historia de los tratamientos ver Leitner, K - Edoy, B; (ene/mar.2007). *Historia del tratamiento de la Sífilis*. En *Revista Argentina de Dermatología*. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: V.88 Nº 1.

¹⁵ Trousseau, A (1878) *Clínica médica del Hotel-Dieu*. Tomo IV, Madrid: Álvarez Hermanos. (pp.143-169). Capurron, J (1832). *Tratado de las enfermedades de los niños hasta la pubertad*. Madrid: Tomo I, Imprenta de Vergés.(p. 151)

un chancro en el pezón, acompañado de una induración específica y de una tumefacción múltiple y resistente de los ganglios de la axila era probable que haya sido infectada por la criatura por el contrario si es el niño o niña era el que tenía el chancro y tenía además asiento en la boca habrá motivos para sospechar inmediatamente de la nodriza. Sin embargo, en la mayoría de las mujeres que la padecían no sabían que la tenían porque, en la generalidad de los casos, el chancro aparecía dentro del cuello uterino. Cuando el microorganismo patógeno entraba al organismo, se diseminaba rápidamente y poco a poco invadía todos los órganos y tejidos¹⁶.

4.1. “Desatar una verdadera cruzada”

Emilio Coni sostenía que de los tres grandes flagelos que azotaban a la humanidad: el alcoholismo, la tuberculosis y la sífilis, era esta última la que no había sido blanco de una “verdadera cruzada” para ser desterrarla. Las dos primeras patologías eran causa de preocupación mundial y se habían logrado importantes resultados para combatir las y concientizar a los gobiernos y a la sociedad toda de sus peligros. Así y fundamentalmente por su influencia académica en el Tercer Congreso Médico Latinoamericano celebrado en Montevideo en 1907 se había constituyó la “Liga latinoamericana contra la Avariosis” y Coni fue elegido su presidente. Ya anteriormente en Buenos Aires había fundado la Sociedad Argentina de Profilaxis Sanitaria y Moral tomando como modelo la creada en Francia por el eminente Jean Fournier¹⁷.

La sociedad fundada por Coni tuvo una existencia efímera, de solo un par de meses por “carecer del concurso de los poderes públicos y debido a la indiferencia pública”. Sin embargo se logró publicar tres números de un boletín que dio cuenta de su accionar: se llegó a un acuerdo con la “Liga Argentina Contra la Tuberculosis” para poder utilizar sus instalaciones y establecer dispensarios venereológicos que irían a ser atendidos por médicos voluntarios en horarios nocturnos para “para facilitar así su frecuentación por las clases pobres y obreras”. Además, se lograron publicar boletines

¹⁶ Pellizari (1864). *De la trasmisión de la sífilis congénita a la nodriza*. Florencia. Langlebert, E (1877). *Tratado teórico y práctico de las enfermedades venéreas*. Madrid: Gregorio Juste. Coni, E. R (1879). *Código Médico Argentino. Recopilación y resumen de la legislación y jurisprudencia sobre la profesión, deberes y derechos de los médicos, farmacéuticos y parteras*. Buenos Aires: Coni, 1879. (p.102).

¹⁷ Coni, E. R; (1918) “*Capítulo XXVII Lucha contra las enfermedades venéreas. Avariosis. Sociedad Argentina de Profilaxis sanitaria y Moral*” En Coni, E. R; *Higiene Social. Asistencia y previsión Social. Buenos Aires Caritativo y previsor*. Buenos Aires: Coni

con fines educativos reproduciendo trabajos de Fornier, especialmente “Para nuestros hijos cuando tengan 18 años” donde se advertía a los jóvenes de los peligros a que exponían ellos, sus mujeres y descendencia en caso de no advertir las consecuencias de las enfermedades venéreas. También se publicaron artículos en el periódico “Alianza de la Higiene Social” con el título de Avariosis. Más allá de estas acciones una de las más importantes iniciativas de la liga fue advertir sobre el peligro de las patologías venéreas en los establecimientos educativos. Coni reflexionó largamente sobre la discusión que estalló en círculos médicos y educacionales sobre si era pertinente o no hacerle conocer a los jóvenes y adolescentes los “secretos de la reproducción y los peligros que su alteración provocan en la salud y en la perpetuación de la especie humana”. Unos opinaban que no era pertinente informar a los jóvenes sobre estas problemáticas ya que podría “excitarse en los jóvenes y adolescentes las pasiones despertándoles apetitos adormecidos aun sin que se haya llegado a una edad en que pueda ponérseles freno” y si después de muchas cavilaciones se decidía que era pertinente hablar con los jóvenes, solo era apropiado con los varones ya que estos “...tienen naturaleza más dura que la pudorosa niña”. El otro grupo de opinión consideraba que para evitar los males que traían aparejadas las patologías venéreas era fundamental educar a edades tempranas. Solo podía combatirse un problema si se reconocía su existencia. La educación era el arma para evitar males que se propagaban fundamentalmente por la ignorancia. Coni, optó por lo que podríamos denominar una tercera vía, se debía emplear un lenguaje moderado, formas didácticas y atractivas-cintas cinematográficas- pero solo con varones. Otro eminente médico argentino Ercilio Rodríguez también se volcó de lleno en esta controversia en un trabajo presentado en el Primer Congreso Nacional de Medicina. Opinaba que uno de los principales problemas que impedían combatir la enfermedad era el desconocimiento y una ignorancia deseada por algunos sectores que consideraban que el silencio era de alguna forma protector: “En la enseñanza oficial de nuestros colegios nacionales y escuelas normales al estudiarse la fisiología se ha omitido en su enseñanza el conocimiento de los órganos de reproducción y todos los hechos concernientes a la reproducción de la especie humana”. Rodríguez predicaba con el ejemplo y siendo docente en un colegio secundario de la ciudad citó a sus alumnos un domingo para que asistieran con su guía al Museo de Anatomía Patológica de la Facultad de Medicina para que pudieran ver “los estragos de la sífilis” despertando en

los jóvenes según sus palabras, una curiosidad y sed de conocimiento que no se habría logrado apelando a los medios tradicionales. Rodríguez consideraba muy útil abrir un museo anatómico para todo público ya que “hasta que no se vean los órganos labrados no se cree en los estragos de la enfermedad”. Rodríguez consideraba esencial fundar una liga para luchar contra la sífilis y recordaba la importancia de la prédica de Emilio Coni¹⁸.

Coni consideraba de gran valor el trabajo que presentó en el Primer Congreso Científico Pan-americano de Santiago de Chile que se desarrolló entre el 25 de diciembre de 1908 al 5 de enero de 1909. Sintéticamente consideraba que: 1-Se debían crear en las naciones americanas sociedades o ligas para combatir las enfermedades venéreas 2.- Que estas sociedades adhirieran a la liga latino-americana para la Avariosis y emprendan tareas coordinadas 3.- Se tome como modelo la exitosa organización de las ligas antituberculosas 4.- que se implementen en las escuelas secundarias conferencias y charlas informativas 5.- Que este accionar se extienda a todos los círculos sociales con la publicación de folletos 6.- Que se funden dispensarios venereológicos en los centros urbanos para “prestar gratuitamente asistencia médica y medicamentos a las clases trabajadoras” 7.- que se funden hospitales y establecimientos especiales para la asistencia y tratamiento de las prostitutas y no dejar de bregar en la lucha contra “la trata de blancas” 8.- Que se declare una guerra abierta a la pornografía “que va revistiendo carácter alarmante en algunas capitales americanas y por último que se siga el ejemplo de la Dirección de Sanidad del Ejército Francés que con su trabajo había logrado una disminución sensible en el porcentaje de tropas afectadas por males venéreos. Sin embargo los poderes públicos, no están particularmente interesados en la prevención, ya que esta debía necesariamente difundir información sensible para muchos y que la podían considerar atentatoria contra el pudor y la inocencia. El Estado se enfocó en el tratamiento y el control de los infectados. La Intendencia Municipal de la ciudad de Buenos Aires adquirió un edificio en que había sido construido por un particular como hospital e inauguró en mayo de 1889 el “Sifilicomio”. El Dispensario de Salubridad tenía la misión de la inspección sanitaria de la prostitución y toda mujer que evidenciara tener una infección venérea debía obligatoriamente recibir atención en el Sifilicomio.

¹⁸ Rodríguez, E (1918); “*Comunicación: profilaxis de la sífilis*”. En primer Congreso Nacional de Medicina. Buenos Aires: Tomo 4, (pp. 347-35)

En el primer registro de pacientes, año 1889, consta que ingresaron a la institución 498 mujeres y en ese mismo año habían fallecido 8 de ellas¹⁹.

4.2. En busca del niño deseado

En 1904 la muy importante imprenta y casa editora de Buenos Aires de Coni Hermanos editaba una obra cuyos patrocinadores pretendían mostrar con orgullo los impresionantes logros que La Argentina y en particular la ciudad de Buenos Aires había alcanzado en materia médica e higiénica. La “Argentina Médica” explicitaba los aportes que la nación había hecho al Segundo Congreso Médico Latino Americano que se había celebrado en Buenos Aires entre el 3 y el 19 de abril de 1904. El ya mencionado Emilio R. Coni afirmaba en la introducción de esta obra que: “La ciencia médica hoy tiene un papel difícil de desempeñar, el de formar médicos con instrucción vasta y disciplinada, el de vigilar la conservación de la raza y su continuo mejoramiento...Buenos Aires, la capital Argentina, posee grandes recursos a este respecto...”. Las palabras de Coni reflejaban sin duda la confianza de la élite dirigente en las bondades del proyecto político que representaban sino también y fundamentalmente que, por primera vez, se estaba en condiciones de terminar con gran parte de los flagelos que habían condicionado en extremo la existencia física de los hombres. Este optimismo, sabemos, no era propio de este grupo ilustrado y elitista de una republica recientemente unificada y que quizás, sobrevaloraba su situación frente a unos Estados vecinos juzgados como larvales en su desarrollo²⁰.

Esa convicción era compartida por gran parte de los sectores dirigentes, una postura que daba cuenta de un proceso que tenía entre sus logros terminar con la “miseria física y moral” de las masas, finalidad que tenía en la aprehensión científica de la niñez una de sus premisas más destacadas. José Ingenieros, otro destacado intelectual, analizando esta problemática centrada en el estudio genético de la nacionalidad argentina y de los países que la rodean —examen de su capacidad económica, política e intelectual, y de las condiciones del medio en que se desenvuelven, favorables a la

¹⁹ *Anuario Estadístico de la Ciudad de Buenos Aires*. (1913) Municipalidad de la capital- Dirección General de Estadística. Intendente Municipal Dr. Joaquín de Anchorena- Director de la Estadística Municipal Alberto B. Martínez. Años XX y XXI- 1910 y 1911. Buenos Aires: Imprenta “El Centenario”. (p. 192)

²⁰ *Argentina médica. Guía médica e higiénica*, (1904) Segundo Congreso Médico Latino Americano. Buenos Aires: Imprenta y Casa Editora de Coni Hermanos.

aclimatación de las razas blancas—, permite considerar al Río de la Plata como el centro de irradiación de una “...futura raza neolatina que se está formando en la zona templada de Sudamérica”²¹.

5. Consideraciones finales

Los cuerpos de mujeres y niños- objetos de estudio y acción de las políticas públicas- no eran recientes protagonistas en los debates de los sectores ilustrados. Una genealogía, en este sentido nos llevará necesariamente a los siglos que incubaron la modernidad. Pero en esa etapa que abarcó los últimos años del siglo XVIII y primeras décadas del siglo XX, signada por revoluciones políticas y científico técnicas, que prometían terminar con los males del mundo, las mujeres y niños fueron concebidos principalmente desde dos principios rectores. En primer lugar, tanto los niños como las mujeres debían contar con un particular lugar en el entramado social y éste no era otro que el considerado ideal, dentro del ámbito familiar en los estratos medios y acomodados, pero a los sectores populares se los concibió en una situación distinta. En estos, los cuerpos incorporados muy tempranamente al mundo del trabajo y comúnmente vulnerados tanto física como psicológicamente debían ser puestos en guarda por las instituciones estatales, particularmente la escuela, sin descuidar su condición de mano de obra valiosa. El trabajo “formaba el espíritu”, primordialmente para estos sectores, siempre –según la visión de la élite- propensa a los excesos y al descontrol en las conductas. Si se quebraba el orden ideal, haciendo visibles situaciones vergonzantes o peligrosas para la paz social, la represión y el encierro se hacían ineludibles. Gran parte de estos sectores estaban integrados por inmigrantes y sus hijos, personas que para la élite estaban deficientemente conformadas desde lo físico como desde lo intelectual y moral, su gran preocupación era el futuro: las nuevas generaciones producto de la amalgama de estos recién llegados y los sectores bajos locales, serían rehacías a la inteligencia y a la libertad, en definitiva, al progreso. El segundo de los supuestos se basaba en la consolidación de un proceso de transmutación: el concepto de infancia construido desde los ideales del Romanticismo que tenía como signo distintivo la pureza y la inocencia

²¹ Ingenieros, J (1932) *Sociología Argentina en Obras completas*. Buenos Aires: Mar Océano. Tomo I. Un excelente trabajo sobre la escritura biográfica de José Ingenieros y sobre los autores que lo influenciaron es Fernández, C. B (2014) *José Ingenieros y las escrituras de la vida. Del caso clínico a la biografía ejemplar*. Mar del Plata: Universidad Nacional de Mar del Plata, 2014.

siempre amenazada por muertes tempranas que implicaba el discurso de un alma pura en un cuerpo corrupto dio paso a una consideración diferente. La atención a las patologías y la muerte en la niñez estaba necesariamente condicionada por la naturaleza animal de los seres humanos, pero estos condicionamientos no solo podían ser combatidos sino incluso superados por una ciencia que no tenía otro fin que dominar el mundo natural. La enfermedad y el sufrimiento no eran inexorables y en este obrar, los higienistas y los pediatras tenían una responsabilidad primaria. Ellos comenzaron a construir su figura pública de nuevos libertadores que romperían los condicionamientos biológicos que habían limitado enormemente el fin de toda sociedad: el progreso propio de naciones sanas y vigorosas. Aunque los primeros signos de este cambio de actitud se hicieron visibles desde la segunda mitad del siglo XVIII, no será hasta un siglo después que este problema alcanzó una auténtica urgencia política de dimensiones más amplias. Esta situación produjo una consecuencia notable: la internalización de la protección a la niñez y la mujer madre considerándola como un asunto de primer orden. Bregar por la salud y el bienestar de los niños y mujeres iba ligado a la preocupación por el “deterioro del ser nacional” y este mostraba su faz más notoria y dramática en el complejo sifilítico: los movimientos de medicina social y eugenesia eran los instrumentos escogidos para contrarrestarlos²².

Por último es interesante advertir como esa tendencia de protección y amparo a la niñez y a la mujer-principalmente madre- fue presentado como si fuera una proclama de carácter bélico. Aquí las familias se constituyeron en la esencial unidad de análisis en la que confluyeron intereses comunes del poder político, la comunidad médica y la élite

²² En las últimas dos décadas la historiografía argentina ha sido relativamente fecunda en el análisis de las problemáticas de la niñez, entre otros: Ciafardo, E (1992) *Los niños de la Ciudad de Buenos Aires (1890/1910)*. Buenos Aires: Centro Editor de América Latina. Biblioteca Política Argentina Nº 361. Talak, A. M & Ríos, J C: (1999) “*La niñez en los espacios urbanos*” en Devoto, F y Madero, M (comps.): *Historia de la vida privada en la argentina, 1870-1930*. Buenos Aires: Taurus. Cowen, M. P; (2000) “*Nacimientos, partos y problemas de la primera infancia. Fines del siglo XVIII, primeras décadas del siglo XIX*”. En Moreno, J. L; *La política Social antes de la política social. Caridad, beneficencia y asistencia social en Buenos Aires. Siglos XVII al XX*. Buenos Aires: Trama editorial – Prometeo Libros. Carli, S (2002) *Niñez, pedagogía y política. Transformaciones de los discursos acerca de la infancia en la historia de la educación argentina entre 1880 y 1955*. Buenos Aires: Miño y Dávila. Lionetti, L y Míguez, D (2010) “*Aproximaciones iniciales a la infancia*” en Lionetti, L y Míguez, D (comps.): *Las infancias en la historia argentina. Intersecciones entre prácticas, discursos e instituciones (1890-1960)*, Rosario: Prohistoria, Cosse, I Llobet, V, Villalta, C y Zapiola, M,C (2011) *Infancias: políticas y saberes en la Argentina y Brasil*. Buenos Aires: Teseo. Cowen, M. P (2012) *Infancias, una historia. Niños y niñas en la Buenos Aires del siglo XIX*. Berlín: Académica Española.

dirigencial: familias que en cuyo seno se producía una reproducción física de los individuos al propio tiempo que una re significación del mundo simbólico social, en ellas además se podía analizar y operar sobre el inestable equilibrio entre las cuestiones privadas y los asuntos públicos. Uno de los testimonios donde más cabalmente puede advertirse esta idea es en la novela de Antonio Argerich “Inocente o culpable”. En ella el autor pretendió mostrar los aspectos más abyectos de la influencia de los sectores inmigrantes- italianos- que se incorporaban a la vida social constituyendo familias con los grupos populares locales. “Los Dagiore”, detestables por más de un motivo, estaban atrapados por una herencia degenerada de la que no podían evadirse. Argerich no dejó dudas sobre la suerte de José que formaba parte de la tercera generación de la familia: grotesco, promiscuo y sin barreras ético morales, terminó su vida devastado por la sífilis. El único remedio, el suicidio: “Realizando así la espantable acción de la sífilis, que empieza por la degradación del tipo humano y concluye aniquilando el temple moral de las sociedades, que ruedan entonces al abismo”²³.

Era una lucha que tenía por finalidad liberar a los cuerpos de su condición endeble y llevarlos como estandartes en una cruzada de naturaleza nacional. Los enemigos que vencer, para ellos, eran no solo la ignorancia generalizada de los sectores populares e inmigrantes sino también despertar la conciencia del resto de la sociedad sobre la necesidad de diseñar una particular imagen de la mujer y el niño. El despliegue de instrumentos debía ser inmediato y eficaz: la familia, la escuela, el hospital, el juzgado, el asilo o el orfanato se constituirían en los principales sostenedores del cambio. La pediatría y la puericultura debían ser parte no solo del currículo de los estudios médicos y paramédicos, sino también en la formación básica de las niñas, futuras madres y en la formación docente. Es concordante con estas ideas la proliferación de folletos, manuales y artículos de divulgación masiva sobre las responsabilidades de las familias y las instituciones sobre la salud y el bienestar infantil que tuvo a la ciudad de Buenos Aires como un centro particularmente activo y cuya influencia se hizo sentir más allá de La Argentina. Así esta élite pretendidamente signada por la ciencia y la técnica, impregnada de un nacionalismo xenóforos y lanzada

²³ Rey Castelao, O. y Cowen, P. (Eds.). (2017). *Familias en el Viejo y el Nuevo Mundo*. La Plata : Universidad Nacional de La Plata. Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación. (HisMundi ; Argerich, A (1884) *¿Inocentes o culpables?. Una novela naturalista*. Buenos Aires: La Patria Argentina. Pág 182

a proyectos hegemónicos geopolíticos, consideraron que el modelo de infancia y de condición femenina debía estar signado por la reivindicación del cuerpo sano y las conductas sociales impregnadas de un sentido de obediencia. La mujer trabajadora y madre y la niñez disciplinada en las instituciones estatales se convertían así en figuras primordiales en las estructuras sociales burguesas ideales.

Referencias bibliográficas

- Agamben, G (2004) *Estado de Excepción (Homo sacer, II, 1)*. Buenos Aires: Adriana Hidalgo.
- Almanak o calendario y diario de quartos de luna, según el meridiano de Buenos Ayres* (1814) Para el año quinto de nuestra libertad.
- Álvarez, A y Carbonetti, A eds (2008) *Saberes y prácticas médicas en la Argentina. Un recorrido por historias de vida*. Mar del Plata: Eudem .
- Anuario Estadístico de la Ciudad de Buenos Aires*. (1913) Municipalidad de la capital- Dirección General de Estadística. Intendente Municipal Dr. Joaquín de Anchorena- Director de la Estadística Municipal Alberto B. Martínez. Años XX y XXI- 1910 y 1911. Buenos Aires: Imprenta “El Centenario”.
- Argentina médica. Guía médica e higiénica*, (1904) Segundo Congreso Médico Latino Americano. Buenos Aires: Imprenta y Casa Editora de Coni Hermanos.
- Argerich, A (1884) *¿Inocentes o culpables?. Una novela naturalista*. La Patria Argentina.
- Ariès, P (1973) *L'enfant et la vie familiale sous l'Ancien Régime*. Editions du Paris: Seuil.
- Ariès, P; Duby, G; (Dir) (1985) *L'histoire de la vie privée*. Paris: Le Seuil. 5vol.
- Armus, D (2002) *La Enfermedad en la Historiografía de América Latina Moderna*. En Asclepio- Vol. LIV-2.
- Badinter, E (1980) *L'Amour en plus : histoire de l'amour maternel (XVII-XXe siècle)*. Paris : Flammarion.
- Bellora, A (1972) *La salud pública*. Buenos Aires: Centro Editor de América Latina.
- Bourdieu, Héller, Agnesy Felher, Ference (1995). *Biopolítica: la modernidad y la liberación de los cuerpos*. Barcelona: Península.
- Cantón, E, (1928) *Historia de la medicina en el Río de la Plata*. Madrid: Biblioteca de Historia Hispanoamericana. 6 tomos.
- Capuron, J (1832). *Tratado de las enfermedades de los niños hasta la pubertad*. Madrid: Imprenta de Vergés. Tomo I
- Carli, S (2002) *Niñez, pedagogía y política. Transformaciones de los discursos acerca de la infancia en la historia de la educación argentina entre 1880 y 1955*. Buenos Aires: Miño y Dávila.

- Chombart de Lauwe, M-J (1971) *Un monde autre: l'enfance*. Paris: Payot.
- Ciafardo, E (1992) *Los niños de la Ciudad de Buenos Aires (1890/1910)*. Buenos Aires: Centro Editor de América Latina. Biblioteca Política Argentina Nº 361.
- Coni, E. R (1879). *Código Médico Argentino. Recopilación y resumen de la legislación y jurisprudencia sobre la profesión, deberes y derechos de los médicos, farmacéuticos y parteras*. Buenos Aires: Coni, 1879.
- Coni, E. R; (1918) “Capítulo XXVII Lucha contra las enfermedades venéreas. Avariosis. Sociedad Argentina de Profilaxis sanitaria y Moral” En Coni, E. R; *Higiene Social. Asistencia y previsión Social. Buenos Aires Caritativo y previsor*. Buenos Aires: Coni.
- Corbin, A (2005) *Histoire du corps*. coll. « L'Univers historique » Paris : Seuil, 3 vol.
- Cosse, I Llobet, V, Villalta, C y Zapiola, M, C (2011) *Infancias: políticas y saberes en la Argentina y Brasil*. Buenos Aires: Teseo.
- Cowen, M. P (2012) *Infancias, una historia. Niños y niñas en la Buenos Aires del siglo XIX*. Berlín: Académica Española.
- Cowen, M. P; (2000) “Nacimientos, partos y problemas de la primera infancia. Fines del siglo XVIII, primeras décadas del siglo XIX”. En Moreno, J. L; *La política Social antes de la política social. Caridad, beneficencia y asistencia social en Buenos Aires. Siglos XVII al XX*. Buenos Aires: Trama editorial – Prometeo Libros
- Crosby, A (1969) *The Early History of Syphilis: A Reappraisal. American Anthropologist*, Vol. 71.
- DeMause, Lloyd (1974). *The history of childhood*. New York: Harper and Row.
- Di Liscia, M, S (2002) *Saberes, terapias y prácticas médicas en Argentina, (1750-1910)*, Madrid: CSIC.
- Di Liscia, M.S y Salto, G. N ed (2004) *Higienismo, educación y discurso en la Argentina, 1870-1940*. Santa Rosa: EDULPAM.
- Featherstone, Mike (1995). *The body in the consumer culture*, en Featherston, Mike, Hepworth, Mike, Turner, Bryan (eds.), *The body: social process and cultural theory*, sage, London.
- Fernández, C. B (2014) *José Ingenieros y las escrituras de la vida. Del caso clínico a la biografía ejemplar*. Mar del Plata: Universidad Nacional de Mar del Plata.
- Finger, E (1900) *La syphilis*. Paris, Ancienne Librairie Baillière.
- Furlong, G; (1947) *Médicos argentinos durante la dominación hispánica*, Buenos Aires: Huarpes.
- García Belsunce, C (1977) *Buenos Aires, 1800-1830*. Buenos Aires: Emecé. Tomo II.
- Garnier, P (1879). *La generación Universal. Leyes, secretos y misterios en el hombre y en la mujer*. Traducción de Gaspar Aguado de Lózar, Paris: Garnier Hermanos.
- Garnier, P (1883) *Impotencia física y moral en el hombre y en la mujer*. Paris: Garnier Hermanos.

- González Leandri, R (1999) *Curar, persuadir, gobernar. La construcción histórica de la profesión médica en Buenos Aires (1852-1886)*, Madrid: CSIC.
- Henneberg, M y Henneberg, R. J (1994) «Treponematosi in an ancient Greek colony of Metaponto, Southern Italy 580-250 BCE», En Dutou , Palfi, J. Berato, J. P. Brun (eds.); *The origin of syphilis in Europe, before or after 1493?* Centre Archeologique du Var (Francia): Editions Errance Toulon-París.
- Ingenieros, J (1932) *Sociología Argentina en Obras completas*, Buenos Aires: Mar Océano. Tomo I
- Knibiehler, Y (1980) *L'Histoire des mères du Moyen Âge à nos jours* (avec Catherine Fouquet), Paris : édition illustrée Montalba. Bayard.
- Knibiehler, Y (2012) *La virginité féminine, mythes, fantasmes, émancipation*, Paris: Odile
- Lagneau, L, V (1854). *Tratado práctico de las enfermedades sífilíticas*. Madrid: Imprenta de Villaamill, tomo II.
- Langlebert, E y Michel, E (1877) *Tratado teórico y practico de las enfermedades venéreas*. Madrid : Imprenta de Gregorio Juste.
- Laqueur, Thomas (1987). *The Making of the Modern Body: Sexuality and Society in the Nineteenth Century*. Berkeley.
- Leitner, K - Edoy, B; (ene/mar.2007). *Historia del tratamiento de la Sífilis*. En *Revista Argentina de Dermatología*. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: V.88 N° 1.
- Lionetti, L y Míguez, D (2010) “Aproximaciones iniciales a la infancia” en Lionetti, L y Míguez, D (comps.): *Las infancias en la historia argentina. Intersecciones entre prácticas, discursos e instituciones (1890-1960)*, Rosario: Prohistoria.
- Lobato, M (Editora) (1996) *Política, Médicos y enfermedades: lecturas de historia de la salud en Argentina*. Buenos Aires: Biblos.
- Lourbet, J (1896) *La femme devant la science*. Paris: Ancienne Librairie Baillière .
- Merleau-Ponty, M (1995). *La Nature: Notes Cours du Collège de France, 1956-1957*. Paris : Seuil.
- Müller. Postman, N (1990) *The End of Childhood*. New York: Basic.
- Nouzeilles, G (2000) *Ficciones somáticas. Naturalismo, nacionalismo y políticas médicas del cuerpo. (Argentina 1880-1910)*. Rosario: Beatriz Viterbo.
- Pellizari (1864). *De la trasmisión de la sífilis congénita a la nodriza*. Florencia.
- Langlebert, E (1877). *Tratado teórico y práctico de las enfermedades venéreas*. Madrid: Gregorio Juste.
- Rey Castelao, O. y Cowen, P. (Eds.). (2017). *Familias en el Viejo y el Nuevo Mundo*. La Plata: Universidad Nacional de La Plata. Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación. (HisMundI .
- Rodríguez, E (1918) “Comunicación: profilaxis de la sífilis”. En primer Congreso Nacional de Medicina. Buenos Aires: Tomo 4.

- Salessi, J (1995) *Médicos, maleantes y maricas. Higiene, criminología y homosexualidad en la construcción de la nación argentina (Buenos Aires: 1871-1914)*, Rosario: Beatriz Viterbo.
- Sánchez, N. I (2007) *La higiene y los higienistas en La Argentina*. Buenos Aires: Sociedad Científica Argentina.
- Sarmiento, D.F (1915) *Educación Popular*. Buenos Aires: Librería de la Facultad.
- Talak, A. M & Ríos, J C: (1999) "La niñez en los espacios urbanos" en Devoto, F y Madero, M (comps.): *Historia de la vida privada en la argentina, 1870-1930*. Buenos Aires:Taurus
- Toulouse (1919) *La question sexuelle et la femme*. Paris: Champertier .
- Trousseau, A (1878). *Clínica médica del Hotel-Dieu*. Madrid: Álvarez Hermanos. Tomo IV
- Vicente y Ledo (1850) *Tratado teórico y práctico de las enfermedades venéreas y sífilíticas*. Valencia: Rius. 2 tomos.
- Zimmermann, E (1994) *Los liberales reformistas. La cuestión social en la Argentina, 1890-1916*. Buenos Aires: Sudamericana-Universidad San Andrés.