

LA MUERTE NIÑA.

Las patologías de la primera infancia en Buenos Aires. Fines del siglo XVIII - primeras décadas del siglo XIX

Pablo Cowen

Los sufrimientos del cuerpo

"En la 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": esta apreciación de Bernardo de Monteagudo, si bien cierta, es injusta. Desde el siglo XVII comenzó a darse una nueva relación entre el cuerpo enfermo y la salud, entre el bienestar y el dolor y entre los médicos y sus medios para enfrentarse con la muerte. Nació un concepto primordial en los Estados ilustrados: la salud pública, y por lo tanto, una nueva consideración para con los médicos. La ciencia, y en particular la medicina, constituían un medio esencial para demostrar su poder y sus intenciones, no sólo sobre individuos o grupos tradicionalmente amparados, sino también sobre sectores de la población hasta ese momento marginados por las políticas estatales. Hombres como Jenner, Bordeau, Cabanis, Diemberbroeck, Tenon, Chausier, o el mismo O'Gorman, en el Río de la Plata, gozaron de una creciente consideración social, aunque muchas veces ésta no se reflejaba en un respaldo práctico y material⁽¹⁾.

A pesar de estas transformaciones, las condiciones higiénico-sanitarias de Buenos Aires, eran más que preocupantes. Las autoridades eran conscientes de la gravedad de la situación y procuraron mitigar sus efectos, que pesaban gravemente sobre los porteños. Las calles y lugares públicos estaban sucios y poblados por toda clase de animales, no sólo domésticos, que convivían con los hombres en la ciudad y, con ellos, sus enfermedades, fácilmente transmisibles: "...el sepultarse los cadáveres dentro de la misma

población; el desaseo de las calles; el pudrirse animales muertos dentro de la misma población; los lodazales y aguas corrompidas; el no haber en las casas tratados breves escritos por nuestros médicos acerca del mejor modo de tratar a los infantes...", se denunciaban en Buenos Aires como las causas de una "...mortandad tan excesiva en un país eminentemente saludable"⁽²⁾.

Entre las patologías que afectaron a la primera infancia estaba sin duda, ese terrible "mal de los siete días": ese "trismus", al que hacía referencia el Proto-Médico (al aconsejar los bautismos más tardíos y en otras condiciones), es una manifestación inequívoca del mortal tétanos infantil. Este mal era conocido, en cuanto a su sintomatología, desde mediados del siglo XVII, y en la segunda mitad del siglo XVIII comenzó a estudiarse la enfermedad en el recién nacido, tras la ligadura del cordón umbilical, así como el tétanos puerperal. Ese cordón umbilical, imprescindible para mantener la vida del feto y determinante para la salud del niño por las condiciones en que se efectúa su corte, encierra una significación mágica, más que atrayente. El ombligo, al que en algunas culturas se vincula con la suerte del hombre, parecía marcar, no sólo su innegable humanidad, sino también su suerte. El tétanos provocaba una terrible mortandad en los recién nacidos y en las madres. Por las más que deficientes condiciones sanitarias en que se realizaban los partos -fundamentalmente en el momento del corte y la ligadura del cordón- se creaba el medio oportuno para que se desarrollara la neurotoxina, que mostraba sus efectos hasta incluso la tercera semana posterior al parto⁽³⁾.

Las autoridades buscaron una solución y creyeron encontrarla en el "milagroso" bálsamo de Copayba: en el *Telégrafo Mercantil* del 6 de mayo de 1801, se hacía referencia a una Real Orden que determinaba que "...se aplique a los recién nacidos el aceite de palo en el corte del cordón umbilical, como preservativo del mal...". En ese mismo número se detallaba un informe remitido desde el Paraguay, en el que se sostenía que todas las parteras de Asunción aplicaron el aceite o bálsamo, logrando que los niños no sufrieran el temido "espasmo de quixada"⁽⁴⁾.

La viruela fue uno de los grandes males del siglo XVIII y, sin duda, la más terrible de las enfermedades infantiles. La mortal viruela aguda atacó a Buenos Aires en 1627, 1638 y 1700 y durante todo el siglo XVIII y XIX. Esta enfermedad fue seguramente aquella frente a la cual mostraron mayor resolución las autoridades estatales: sus

efectos no podían ser disimulados. En occidente, entre el 10 y el 15% de todas las defunciones se debían a su causa, y mataba a cerca del 80% de los infectados. Dos medios habían sido, tradicionalmente, los únicos al alcance para mitigar la letalidad de su desarrollo: el aislamiento y la cuarentena. Las características de su incubación aceleraba su propagación: los más de diez días de desarrollo asintomático posibilitaban que los infectados, aparentemente sanos, llevaran la enfermedad a lugares y gentes que se veían desprevenidos frente a la amenaza⁽⁵⁾.

A partir de la segunda mitad del siglo XVIII, la varialización se "pone de moda": naciones como Inglaterra y Francia tomaron la iniciativa, y su relativa efectividad induce a otros gobiernos a imponerla como política de Estado. Carlos III comisionaba al joven médico irlandés Miguel O'Gorman a Londres para que analizara el método. Tres años después regresaba a Madrid, revalidaba su título y llegaba al Río de la Plata con la expedición de Pedro de Ceballos. Sus servicios serían esenciales para una "pestilente" Buenos Aires. La vacuna aparecía como "la solución" para el mal, pero su difusión era todavía insuficiente en el Río de la Plata: en 1801 El *Telégrafo Mercantil* publicaba una desesperada carta de un vecino de Montevideo, que se preguntaba hasta cuánto esperar, cuando noticias como éstas, de tan corrientes, parecían haber doblegado la voluntad de enfrentarse al mal: "...se enterraron siete párvulos [...] víctimas infelices de este maligno contagio", terminando con un ruego "...Madres, inoculad vuestros hijos: hacéis mal en lo contrario"⁽⁶⁾.

En 1805, el cura párroco de Baradero, Feliciano Pueirredón, confirmaba que en su curato se había hallado "la vacuna". En el ganado se desarrolla una enfermedad conocida como cawpox o vacuna, que se localiza en la ubre de las vacas, y desde hacía siglos, los ordeñadores sabían que si adquirían la enfermedad -sin complicación alguna para el hombre-no se verían afectados por la viruela, aunque existía el inconveniente del distinguir el cawpox de otras patologías.

El éxito de la inoculación dependía de su correcta práctica; de ahí que en 1813 se publicaban en la Imprenta de los Niños Expósitos las *Instrucciones para la Inoculación Vacuna*. El fluido vacuno se conservaba en "...dos pedazos de vidrio, o mejor de cristal", que una vez seco, volvía a protegerse. El instrumento para inocular debía ser de "...marfil o de hasta, de forma parecida al diente de un peyne y punteagudo como una lanceta". Se recomendaba la inoculación en la

parte superior del brazo o de lo contrario en la parte interna de la pierna, por debajo de la rodilla. Los signos del éxito o fracaso de la práctica se daban entre el séptimo y décimo día posterior, no siendo anormal que el paciente sufriera "...sonnolencia o desuelos. A veces se experimenta una refrigeración, seguida de calor, sed, dolor de cabeza y otras señales de afecto febril. De quando en quando prevalece una molestia, el vómito especialmente en los niños"⁽⁷⁾.

Este método no era, desde ya, infalible, de ahí que algunos vacunados, particularmente niños, fueran atacados por la viruela e incluso es interesante señalar que las primeras inoculaciones que se realizaron en Buenos Aires, y cuando aún el método era precario, se practicaran sobre "...cinco niños de la cuna". Esto llevó a que se recomendaran, incluso públicamente, métodos que tenían más de recetas mágicas que de prácticas médico científicas: como esa "Introducción en las Partes Interiores del Humor que rodea al feto en el vientre de la madre y del cual bañado el cutis del recién nacido". El autor, Dr. Villanueva, sostenía que si la inoculación es en ocasiones poco confiable, "...asunto importantísimo será ver como se ha de lograr el no padecer viruelas, con precauciones al tiempo de nacer". La condición que se señalaba causante del origen de distintas patologías en el recién nacido era la diferencia térmica entre su estado prenatal y el posterior al nacimiento: "...un temperamento que quando más remiso pasa de noventa grados de calor, a otro que en su mayor punto no puede llegar a cincuenta...", tal "mutación de la atmósfera" era gravísima para el recién nacido. El remedio al mal consistía en lograr artificialmente una "atmósfera" similar a la que el niño tenía antes de nacer: "...evitar todo ambiente frío hasta que bien lavado del referido humor con cocimiento saponáceo, envuelto y fajado pueda conducirse al lecho de la misma madre, o de otra persona adulta que con su calor más robusto pueda fomentar en tiernos bríos del pábulo..."⁽⁸⁾.

La vacunación, que daba resultados positivos, fue la práctica adoptada por los gobiernos, desde el virrey Cisneros, que nombró a Saturnino Segurola "Comisionado General para la Vacunación en la Capital y la Campaña", hasta las administraciones de la década de 1820, que establecieron días, horarios y responsables de la inoculación⁽⁹⁾.

La rabia era otra de las enfermedades que atacaban a la infancia porteña, "...enfermedad desconocida en este país hasta el año de 1807, en que la expedición inglesa mandada por Sir Samuel Achmuthy,

desembarcó en Montevideo". Los ingleses, así, no sólo nos habrían legado las ventajas de la libertad de comercio, sino también, curiosamente, la hidrofobia. Esta se confundió durante mucho tiempo con el tétanos, entre otras causas por el Trismus, esos espasmos de los músculos de la respiración y la masticación. El virus de la rabia se transmite generalmente por la saliva de un animal rabioso: "los perros son los animales en quienes con más frecuencia se desarrolla la rabia y como hasta ahora a sólo estos animales hemos visto rabiosos en Buenos Aires, la sociedad piensa que el gobierno satisfaría sus deberes a este respecto, disminuyendo en modo posible la inmensa multitud de perros que se ven en nuestras calles"⁽¹⁰⁾.

El tratamiento, fundamentalmente preventivo, consistía, inmediatamente después de la herida provocada por el animal, en la succión de la llaga o su cauterización con hierro al rojo: "En primer lugar se cauteriza profunda y extensamente la parte mordida con piedra infernal. Después aplica una cataplasma de pan y leche o de salvias para abatir la inflamación y para promover la supuración. Dos veces al día administrar el mercurio hasta que su efecto se sienta en las encías, usando el mercurio dulce interiormente y en los casos urgentes emplea las fricciones o unturas mercuriales. Para aliviar los espasmos o convulsiones, da la tintura amoniaca de valeriana y alcanfor"⁽¹¹⁾.

Estos métodos inútiles -en ocasiones la supuesta eficacia estaba dada por el erróneo diagnóstico: el animal no estaba rabioso- podían combinarse con amuletos o los antiguos baños de mar, que hasta principios del siglo XIX se consideraban útiles para combatir la enfermedad. La presencia de la misma varía con la frecuencia con que las epidemias atacan a las especies transmisoras; así vemos que los pedidos de matanzas de perros suelen coincidir con casos de rabia: por carta al *Correo de Comercio de Buenos Aires* se denunciaban tres muertos debido a la rabia y la imperiosa necesidad de matar a los agresivos animales. El autor, licenciado en Medicina Justo García y Valdés, comentaba asimismo sus experiencias con enfermos del Hospital General, supuestamente mordidos por perros rabiosos. El niño Manuel Ruiz llegó al hospital acompañado por su padre, diciendo haber sido atacado por "un perro rabioso en el brazo derecho", al cual, se le "hicieron varias escoriaciones..., se le aplicó un cáustico, se le prescribió una dieta tenue, se entabló el plan adecuado, se ha sostenido la supuración y aunque el niño ha tenido mucho miedo, sigue sin la menor novedad y tiene 69 días"⁽¹²⁾.

Por último, otras patologías que afectaron a los niños porteños con cierta frecuencia eran las llamadas toses convulsivas: "...dos enfermedades formidables, a que está expuesta la raza humana, la viruela y la tos convulsiva, la primera se evita y la segunda se cura". Esta enfermedad, que suele presentarse en forma epidémica, habría atacado a algunos niños porteños en 1822, aunque "...el buen suceso de la vacuna en su aplicación a los niños atacados de la tos convulsiva..." habría atenuado los efectos de la enfermedad. Distintas parasitosis también afectaron a los niños de estos años: las deficientes condiciones de vida, los diversos desechos con los que estaban en contacto y los problemas de la falta o poca calidad del agua para beber daban las condiciones óptimas para el desarrollo de todo tipo de parásitos. El contacto con las heces de los animales, a los que seguramente estaban expuestos, favorecía enormemente -sobre todo en los niños pequeños que se llevan los dedos a la boca- la adquisición de distintas parasitosis, que se contraen siempre en forma oral. Un buen ejemplo de la descripción de las manifestaciones de la enfermedad lo brinda en una carta María Guadalupe Cuenca, a su marido Mariano Moreno: "...sigue en la escuela en donde lo retiré por las evacuaciones y desgano de comer, que los médicos Argerich y Capdevila, decían que tenía lombrices... de balde fueron botellas de quina con ajeno, lo cierto es que mi hijo a sanado con esplastos y remedios caseros". Estas lombrices, que afectaron al pequeño Marianito, de unos seis años, parecen haber sido benignas, pero no todas lo son: las giardias intestinales pueden provocar fuertes dolores abdominales y hasta desnutrición. Las distintas manifestaciones cambian según donde se enquistó la rúa: hígado, pulmón, ojos o cerebro⁽¹³⁾.

Así, por último, la higiene del niño era primordial. Si se lo baña cuando nace, en momentos en que el niño es particularmente delicado, ¿por qué -se preguntaba el *Telégrafo Mercantil*- se abandona esta práctica más tarde? La temperatura del agua del baño, según este artículo, no debería superar a la del cuerpo del niño, aunque no se menciona el preocupante tema de la calidad del agua. Esta era relativamente cara, cuando se compraba, y difícil de conseguir y mantener en una casa. Al parecer era dificultoso y raro el baño con cierta frecuencia: se bañaba el hombre de la casa, su mujer, los hijos mayores, las niñas y por último los más pequeños; todos con la misma agua, que era un verdadero caldo de cultivo para cualquier organismo patógeno.

El vestuario de los infantes tampoco era pasado por alto, al igual que las formas y características de las ropas de cama, "...muy moderadamente en tiempos fríos y muy ligeros en los de calor: en estos se mostrarán ellos muy alegres cuando solo están cubiertos por la camiseta...", señalándose que lo ideal sería que sólo el niño tenga unas "...tuniquitas floxas..." que lo cubran hasta los pies, pero sin ningún tipo de ataduras, haciendo referencias al fajamiento que fue descrito como "cruel y bárbaro envoltorio". Una de las más bellas obras de León Palliere, "Nido en la Pampa", muestra magistralmente a un niño plácidamente dormido en un rancho. El bebé descansa suspendido en una canasta, que parece estar hecha de mimbre, envuelto en unas sabanitas claras, protegido con un lienzo que cae desde el sostén de la cuna, y que cubre las espaldas del pequeño. Ese tosco moisés que cuelga del techo por una gruesa cuerda, ¿era, para menearlo y así inducir al pequeño a que se durmiera? ¿O para mantenerlo a salvo de animales y alimañas más o menos caseras?⁽¹⁴⁾.

"Madres, amamantad a vuestros hijos"

En lugares como Buenos Aires, donde las condiciones higiénicas y de salubridad eran malas, incluso para los criterios existentes en el siglo XVIII y primeras décadas del siglo XIX, la lactancia materna le aseguraba al niño un alimento por demás conveniente. El conocimiento del régimen de lactancia todavía está en penumbra para nosotros, pero esto no es un impedimento para formular algunas ideas, aunque provisionarias, sobre su práctica. En primer lugar, entre los miembros de la plebe o entre aquellos cuyas condiciones socioeconómicas eran malas o deficientes, la leche materna era fundamental para la supervivencia del niño, por las ventajas que ofrece: adaptada, limpia, económica y abundante⁽¹⁵⁾.

Avicena aconsejaba el amamantamiento materno por lo menos por dos años; el mismo tiempo era considerado ideal en el período analizado por nosotros, aunque esto es muy variable, pero quizás factores como el nacimiento del próximo hijo interrumpían el amamantamiento del primero. Era relativamente común, en las publicaciones periodísticas de Buenos Aires, la aparición de avisos de venta de esclavos, y entre estos son muy interesantes los que, al señalar las bondades "del producto a vender", resaltaban su condición de: "...negra joven con leche, sin cría...", "...mulata joven, sana, de

primera leche..." o "...se vende criada joven, buena para nodriza...". Así, la demanda de nodrizas o amas de leche parece haber sido importante para los porteños, como lo demuestra un artículo, aparecido en *La Abeja Argentina*, en octubre de 1812, y que analizaremos a continuación. Lo que claramente se desprende del texto es el supuesto abandono o por lo menos disminución del amamantamiento materno, y su sustitución, en el mejor de los casos, por la llamada lactancia mercenaria. El alegato dirigido a las madres resalta por el vigor de la prédica: "El descuido de este deber sagrado, que la naturaleza inspira, la humanidad reclama y el interés mismo de la madre exige, es siempre castigado por enfermedades y con males en lo físico y en lo moral... si la madre cierra los oídos a los gritos del ser a quien ha dado vida y niega cruelmente su pecho a un desgraciado que le extiende los brazos como implorando su socorro", será objeto de los más terribles padecimientos. Los pechos se hincharán, se endurecerán y degenerarán en "scirros" y lesiones cancerosas, que "...no pueden curarse de otro modo que con la amputación del pecho", y cuando la leche no sale por no ser succionada por el niño, se producirán: "...inflamaciones del vientre, las pérdidas repentinas de la vista, el oído, y aun de la razón, obstrucciones irremediables, pahtises en el pulmón, úlceras cancerosas del útero... y aun cuando ellos no sobrevengan... las preñeces se multiplican, a su consecuencia su constitución se deteriora, las gracias y la frescura se marchitan, la vejez sobreviene prematuramente y la matriz, sufriendo irritaciones casi permanentes contrae una susceptibilidad, que la prepara a enfermedades terribles"⁽¹⁶⁾.

Entre las causas que se consideraban para explicar el abandono del amamantamiento se mencionaba "...satisfacer los caprichos de la moda o de una vanidad mal entendida...". Salvo problemas en la madre, que actúan como contraindicaciones de la lactancia o ese poco frecuente "síndrome de insuficiente producción de leche", el abandono o la lactancia por un tiempo muy breve debería explicarse por una práctica cultural, seguramente esos "caprichos de la moda". En Europa la declinación de la lactancia materna aparecería asociada con la modernización de la sociedad y la creciente urbanización e industrialización. "Esa vanidad mal entendida" haría referencia a un especial interés de algunas mujeres en relegar o abandonar el amamantamiento de sus hijos por preservar cierta independencia frente a una criatura que la reclama casi constantemente⁽¹⁷⁾.

La llamada lactancia mercenaria, que parece haber estado extendida, generaba no pocas polémicas: ¿cuál era el estado de salud de las amas de leche?; ¿en qué marco higiénico se producía la lactancia? Y, por otro lado, algo más difícil de responder: ¿qué lazo afectivo nacía entre el ama y el niño?⁽¹⁸⁾.

En relación al destete no existe ni ha existido una edad considerada como ideal, así como tampoco un método para lograrlo: generalmente entre los seis meses y el año, la demanda del niño en frecuencia y volumen se va reduciendo y es necesario completar la dieta con otros alimentos. Anteriormente hacíamos referencia al vínculo afectivo que podía establecerse entre niño y ama, ahora, como idealizaba *La Abeja Argentina* veríamos el reclamo de un hijo a una madre por no haberlo amamantado, "...me abandonasteis, inmediatamente después que yo nací, cuando mi debilidad, no permitiendo proveer a mi subsistencia, me daba un derecho a reclamar vuestros cuidados, me negasteis la leche que la naturaleza me propuso en vuestro pechos... os hicisteis reemplazar por una mercenaria, a quien no pertenecía de modo alguno, me abandonasteis a merced de sus caprichos, su egoísmo o su codicia: me expusisteis a chupar de sus pechos el germen de las enfermedades de su cuerpo y los vicios de su alma, por último habéis renunciado casi enteramente a la calidad de madre mía".

La muerte niña

Los niños tuvieron preeminencia sobre los mayores a la hora de ser atrapados por la muerte. En las listas de ingresos a los cementerios de Buenos Aires, ellos estaban primeros. Borges diferenciaba las muertes plebeyas de la Chacarita y las patricias de la Recoleta; en este último cementerio, le atribuye el privilegio de primera ocupante a María de los Dolores Maciel "niña del Uruguay", que se "...durmió, tan poca cosa, en tu descampado". Otro angelito se había dormido primero, un párvulo liberto llamado Juan Benito, el 18 de noviembre de 1822⁽¹⁹⁾.

La muerte de los niños reforzaba esa ambigüedad a la que hicimos referencia, en cuanto cómo se los consideraba; la familia cristiana la tomaba como designio indiscutible de la voluntad divina, ante lo cual no valía otra respuesta que la resignación, pero también como un acontecimiento social, que incluso era motivo de festejo ya que "...un angelito estaba en el cielo"⁽²⁰⁾.

Esas verdaderas celebraciones de la muerte niña fueron y son todavía comunes en algunos rincones de la América Latina; Buenos Aires fue uno de ellos. Si bien se ha dicho que la muerte es la eterna igualadora, también es cierto que no todos los muertos son iguales. En los velorios de los angelitos esto se hacía más brutal: la muerte de un niño de la elite porteña estaba enmarcada por cierta ostentación frente a aquellos que concurrían al evento; la criatura era vestida con las mejores ropas y joyas, exponiéndose su cadáver en la iglesia en la cual iba a ser enterrado. Signos de riqueza que sólo los niños parecen haber "gozado" en esta ocasión. "...iban las personas encargadas a la iglesia y después que se hacía la ceremonia, en un lado de la iglesia lo desnudaban al pobre niño, de todas las que le habían puesto..."⁽²¹⁾.

Los niños de la plebe recibían otro tratamiento, no había pomposo ceremonial con alhajas y ricos vestidos, sólo les esperaba una zanja y una simple cruz de madera, a la cual llegaban cargados por sus padres o por ese terrible "carro de los pobres" que recorría la ciudad llevando su carga⁽²²⁾.

Cuando moría un niño podían darse, según nuestra actual consideración por la muerte, los hechos más disparatados, desde prestar al pobre niño muerto a los parientes para que éstos pudieran celebrar amargamente con todos aquellos que se acercaban en esas terribles ocasiones en que las dos muertes -la patricia y la plebeya- se cruzaban en una misma casa: Mariquita Sánchez recordaba que en una casa en que "...murió un niño y un negrito -¿el negrito no era un niño?- vestían al niño de San Miguel y al negrito de Diablo. La madre lloró, suplicó, pero como era esclava tuvo que callar. Pero alguna buena alma fue a dar parte del hecho y vino una orden de la autoridad, para sacar al pobre negrito y enterrarlo como cristiano"⁽²³⁾.

Este episodio, más allá de lo tragicómico que puede resultar, nos muestra con toda crudeza las dos muertes porteñas. Muertes tempranas, muertes celebradas y sufridas, que terminaban en las iglesias o en el campo ralo de un cementerio.

Notas y referencias bibliográficas

⁽¹⁾ Sobre la creciente importancia de los médicos y sanitaristas a partir del siglo XVII, ver SANDRAIL, Marcel, *Historia cultural de la enfermedad*, Madrid, Espasa Calpe, 1983, pp. 329 a 360, "... las

clases más numerosas, que por menos pudientes sufren mayores daños". Aquí se considera un principio incuestionable, y más aún en materia médica: si bien la enfermedad y la muerte no son privativas de los sectores acomodados, "la eterna igualadora" alcanza primero a los pobres. Ver FURLONG, Guillermo, *Médicos argentinos durante la dominación hispánica*, prólogo del Dr. Aníbal Ruiz Moreno, Cultura Colonial Argentina VI, Buenos Aires, Huarpes, MCMXLVII, p. 212. Jenner fue el gran impulsor de la profilaxis, Bordeau de la hidrología, Cabanis de la medicina social, la medicina del trabajo tuvo a Diemberbroeck y Tenon, y la legal a Chaussier. Más tarde nos referiremos a la obra de Miguel O' Gorman.

- (2) "Sobre los aumentos y decrecimientos progresivos de la población en Buenos Aires", *El Censor* N° 86, jueves 8 de mayo de 1817, en Biblioteca de Mayo, Colección de obras y documentos para la Historia Argentina, Buenos Aires, 1960, tomo VIII, p. 7066.
- (3) Esta enfermedad infecciosa grave, debida a una exotoxina neurotrófica hidrosoluble extraordinariamente potente elaborada por el *Clostridium welchii*, se conoce en Francia a través de Marc Auréle Severin en 1646 cuando describió el trismus y el epistotono. En 1769 y 1777 Bayon observa la patología en el recién nacido y lo mismo hace Duvil en 1788. Ver SANDRAIL, M., op. cit., pp. 354-355. La significación mágica del ombligo y del cordón ha sido magníficamente analizada por Gutierre TIBON, *El ombligo como centro erótico*, México, F.C.E., 1980, *El ombligo como centro cósmico*, México, F.C.E., 1981 y particularmente *La Triade Prenatal. Cordón, placenta, amnios. Supervivencia de la magia paleolítica*, México, F.C.E., 1992.
- (4) Copaiba es el nombre brasileño de los árboles del género copaífera de la familia de las Leguminosas, del que se extrae el bálsamo al que hacemos referencia. El tétanos causaba terrible mortandad en Europa, donde el 70 % de sus víctimas tenía menos de dos años. Ver CROSBY, Alfred, *Imperialismo ecológico: la expansión biológica de Europa, 900-1900*, Barcelona, Crítica, 1988, p. 22 y 227.
- (5) "De las 100 personas, 60 por lo menos tienen viruela; de esos 60, 10 mueren en los años más favorables y 10 conservan para siempre sus molestos restos. He aquí pues que la quinta parte de los hombres muere o se afea por causa de esta enfermedad..." afirmaba Voltaire (ver SANDRAIL, M., op. cit., p. 341). La viruela es producida por un virus y se caracteriza por una gran afección del estado general y erupción cutánea; sube rápidamente la temperatura general y

aparecen dolores lumbares, cefaleas, náuseas, vómitos, escalofríos y postración general. Pocos días después mejora el estado general, pero aparecen las típicas lesiones dérmicas, pápulas, vesículas y pústulas. Desecado el pus, se desprende la costra y queda una cicatriz permanente.

- (6) Para conocer la obra de O' Gorman ver FURLONG, G., op. cit.; *Telégrafo Mercantil. Rural, Político-Económico e Historiográfico del Río de la Plata* N° 11, miércoles 6 de mayo de 1801. "Carta de Pedro Juan Fernández pidiendo que se haga la debida propaganda por la vacuna (viruela)". Montevideo, en Biblioteca de la Junta de Historia y Numismática Americana, Buenos Aires, Compañía Sudamericana de Billetes de Banco, 1914, tomo VI, p. 83.
- (7) "Instrucciones para la inoculación vacuna", Buenos Aires, Imprenta de los Niños Expósitos, año 1813, en *La Revolución de Mayo a través de los Impresos de la época. Primera serie, 1809-1815*, compilados y ordenados por Augusto E. Maillié, Buenos Aires, 1966, tomo V, p. 137 a 155.
- (8) "Modo de precaver de viruelas", domingo 17 de enero de 1802, pp. 30 a 35, en *Telégrafo Mercantil*, op. cit.. En este artículo se reconoce la influencia de Sydenham, que cree en el origen humoral de las patologías y cuya contribución fue invaluable para la individualización de enfermedades como la gota: describió su crisis y propuso tratamientos para ese "mal de señores y Señor de los Males".
- (9) Carlos III de España había encomendado a su médico personal, Francisco Javier de Balmis, la tarea de difundir en sus dominios los beneficios de la variolización. Sus orígenes parecen remontarse al Extremo Oriente, particularmente China, donde se administraban por vía nasal pequeñas pastillas con pústulas secas. En 1701, el médico griego Pylarino, haciendo frente a la epidemia que azotaba Constantinopla, practicó multipunturas cutáneas con una aguja empapada en pus de póstula. En Inglaterra, la variolización se difundió por obra de agentes del gobierno y personajes que actuaron a manera de modelos: el príncipe de Gales, en 1722, los niños de la familia Real, Catalina II de Rusia, Luis XVI y sus hermanos, Voltaire y Franklin eran partidarios del método. En el N° 100 del *Seminario de Agricultura, Industria y Comercio* se publicó "El Cálculo Político sobre la población de todo el Mundo. Almanak de Lisboa de 1780", en donde se advertía que "...las viruelas matan más niñas que niños. De 300 inoculados muere uno. En el Hospital de Londres se observa

que de 3484 criaturas inoculables murieron 100 al mismo tiempo, que de 6456 que no tuvieron las viruelas naturales murieron 1634", en *Semanario de Agricultura, Industria y Comercio* N° 100, tomo 2, folio 3997. Reimpresión fascimular publicada por la Junta de Historia y Numismática Americana, Buenos Aires, Kraft, 1928. Para conocer el impacto demográfico provocado por las viruelas nos ha sido particularmente útil MC NEILL, William, *Plagas y pueblos*, Madrid, Siglo XXI, 1984, pp. 251 a 258, 285, 287 a 290 y 207 a 211.

⁽¹⁰⁾ *La Abeja Argentina* N° 2, Buenos Aires, 15 de mayo de 1822, en Biblioteca de Mayo, op. cit., tomo VII, p. 5296.

⁽¹¹⁾ *El Censor* N° 86, Buenos Aires, 8 de mayo, op. cit., tomo VIII, p. 7068.

⁽¹²⁾ Se lograron importantes avances para el conocimiento de la enfermedad en el siglo XVIII: "En 1771, Van Swieten expone la forma parálitica, en 1749 Boisser de Sauvage, luego Enaux y Chaussier y Zincker, estudian la vinculancia de la saliva, y en 1813, Guner y el Conde de Salm-Reiferschied, llevan a cabo las primeras inoculaciones del hombre en el perro". Ver SANDRAIL, M., op. cit., p. 355.

⁽¹³⁾ Si bien todas las enfermedades deben considerarse sin obviar el marco social en el cual vive el enfermo, las parasitosis, sobre todo en sus manifestaciones más graves, atacan primordialmente a las poblaciones con condiciones de vida deficitarias. Buenos Aires sería, en los años analizados por nosotros, "un paraíso para los parásitos": agua de poca o nula calidad, hombres viviendo con animales y sus heces, y con hábitos de higiene personal -según parámetros actuales- casi inexistentes. María Guadalupe Cuenca menciona los distintos problemas de salud de su hijo en varias de sus cartas. Ver ALZAGA, Enrique Williams, *Cartas que nunca llegaron. María Guadalupe Cuenca y la muerte de Mariano Moreno*, Buenos Aires, Emecé, 1967, pp. 70, 74 y 78.

⁽¹⁴⁾ *Telégrafo Mercantil*, op. cit., tomo 3, N° 14, domingo 14 de marzo, p. 150. La terrible experiencia de estos baños la refiere CONI, Emilio, *Asistencia y Previsión Social*, Buenos Aires; *Caritativo y Previsor*, Buenos Aires, Imprenta de Emilio Spinelli, 1918, p. 683. La obra de León Palliere a la que hemos hecho referencia, "Nido en La Pampa", acuarela, Buenos Aires, c. 1858, ha sido reproducida entre otros por DEL CARRIL, Bonifacio, *Monumenta Iconográfica, Paisajes, ciudades, Tipos, usos y costumbres de la Argentina, 1536-1860*, Nota Bibliográfica por Aníbal G. Aguirre Saravia, Buenos Aires,

Emecé, 1964, Lámina. CLXII.

- (15) DUPIN, H., "Alimentación y nutrición", en MANDE, R., MASSE, N. P., MANCIAUX, M., *Pediatría social*, Barcelona, Labor, pp. 86 y 87.
- (16) *El Censor* N° 17, martes 9 de enero de 1816, en: Senado de la Nación, Biblioteca de Mayo, tomo VII, op. cit., p. 6009. *La Prensa Argentina* N° 22, 13 de febrero de 1816, en: Senado de la Nación, Biblioteca de Mayo, tomo VII, op. cit., p. 6039, y N° 46, martes 30 de julio de 1816, p. 6186. El artículo que analizamos se publicó en *La Abeja Argentina* N° 7, 15 de octubre de 1812: "Peligros a los que se exponen las madres que no crían a sus hijos", p. 5442 y 5443, en Senado de la Nación, Biblioteca de Mayo, op. cit., tomo VI.
- (17) Sobre el Síndrome de insuficiencia de producción de leche, ver MARDONES, S., Francisco, "Lactancia materna", Cap. 26, en MENEGHELLO, R., Julio, *Pediatría*, Santiago de Chile, Mediterránea, 1984.
- (18) La leche materna es fundamental para las posibilidades de sobrevida en los sectores de malas condiciones sanitarias: contiene anticuerpos bacterianos y virales que impiden que los microorganismos se adhieran a la mucosa intestinal; la leche humana tiene lactoferrina, lo cual tiene un efecto inhibitor sobre el crecimiento de la *Escherichia coli* en el organismo. Ver NELSON, Waldo Emerson, *Tratado de Pediatría*, Nueva York, Interamericana, Mc. Graw Hill, 1989, p. 138.
- (19) BORGES, José L., "Muertes en Buenos Aires. Cuaderno San Martín", en *Obra poética*, 1, Biblioteca Borges, Madrid, Alianza, 1998, p. 111. Manuel Bilbao recordaba que María de los Dolores Maciel, tenía 25 años y que Juan Benito era párvulo liberto, en BILBAO, Manuel, *Buenos Aires desde su fundación hasta nuestros días*. Especialmente el período comprendido en los siglos XVIII y XIX, Buenos Aires, Imprenta de Juan A. Alsina, 1992, p. 131.
- (20) Una magnífica obra sobre la muerte niña, sobre todo en México, es "El arte ritual de la muerte niña", en *Artes de México* N° 15, primavera de 1992.
- (21) SANCHEZ, Mariquita, *Recuerdos del Buenos Aires virreynal*, Buenos Aires, ENEA, 1956, p. 54.
- (22) CALZADILLA, Santiago, *Las Beldades de mi Tiempo*, capítulo "Las Nuevas Propuestas", Buenos Aires, CEAL, 1982, p. 154.
- (23) SANCHEZ, M., op. cit., p. 54.