

## **El culto a la salud en el novecientos**

*José Pedro Barrán*

Este es un avance del libro “La medicalización de la sociedad uruguaya”, cuyo primer tomo aparecerá en breve. La medicalización es uno de los procesos culturales clave de toda sociedad moderna, y en el Uruguay ocurrió temprano, consolidándose entre 1900 y 1930. La salud entronizada como valor supremo, la infiltración del saber médico en todos los planos de la existencia cotidiana, y la apuesta a la vida larga, son sus características esenciales. Ahora mostramos su causa principal: el culto a la salud. Del texto hemos suprimido las referencias a sus fuentes primarias.

### **1. Tesis**

La medicalización de la sociedad no fue fruto de *un* complot de la corporación médica. Lo obvio sería señalar como causa clave lo que impresionó a los hombres del novecientos: el avance de la Medicina.

El descubrimiento de “los infinitamente pequeños” y la asepsia por Pasteur, la antisepsia por Lister, dieron la posibilidad de abrir los vientres y salvar los parientes en las salas de cirugía; los rayos X permitieron detectar con certeza y tempranamente la tuberculosis, así como la reacción Bordet-Wassermann seguir a la sífilis; el suero de Roux venció el crup de los niños, otro suero venció el tétanos y una vacuna la rabia: el salvarsán y sus derivados detuvieron la sífilis. Morir ya no era una consecuencia inevitable de enfermedades “terribles”, que impactaban la imaginación por la rapidez del desenlace, el dolor físico y las formas angustiantes que asumía el cuerpo en la difteria la rabia, el tétanos, la peste. La Medicina y sus sabios las hablan derrotado o arrinconado.

Y, sin embargo, este avance científico ¿no fue él también consecuencia de múltiples *factores*, entre ellos, del descubrimiento por una nueva cultura del valor del cuerpo?

La nueva cultura hizo ver lo que siempre había existido, claro, por ejemplo, el bacilo de Koch. Pero fue ella la que abrió los ojos y, no nos ilusionemos, tampoco y de seguro, a toda realidad sino a aquella que interesó.

El componente clave de esa nueva cultura -a los efectos que aquí interesan- fue el descubrimiento hedonístico y disciplinante a la vez del cuerpo. El condujo a la creación de “la salud, un valor absoluto para esa cultura, hecho de afirmaciones y negaciones del placer del cuerpo y del alma, pues “la salud” contuvo nociones que no venían solo de la observación de los mecanismos del cuerpo, sino también de la moral dominante.

En el Uruguay se advierten con claridad signos de este fenómeno.

El valor de la salud -más ajustado es decir, de ese concepto de salud-comenzó a infiltrarse en los actos de la vida pública y las existencias individuales, fue el nuevo parámetro para medirlo todo, desde las políticas a los actos más ínfimos de lo cotidiano

La “salud pública” fue el primer cuidado del dirigente político -incluía, naturalmente el concepto de bienestar económico de la población- y mantener “la salud” se convirtió en objetivo subordinador del comer, el respirar, el jugar, el placer. Había nacido como una nueva clase de super-yo, que dictaba las normas de sujetar la pasión, no ya desde Dios sino desde la aspiración por la vida larga del cuerpo, que no su vida intensa.

El descubrimiento de esta salud se vinculó tanto al creciente narcisismo que invadió la cultura, como al hallazgo del valor económico y político del cuerpo.

El narcisismo con que aquellos hombres comenzaron a mirarse fue similar al individualismo pero lo trascendió, fue más allá de la mera afirmación del yo para hacerla con gozo, fenómeno que se vinculó a la secularización de la cultura. La muerte de Dios fue la ocasión para el atisbo -sólo el atisbo- del placer.

Lo dicho entronca con los valores y necesidades de la cultura burguesa, pero también los trasciende. La salud definida en términos de extensión de la vida antes que en términos de gozo del cuerpo pues éste podría arriesgarla, fue funcional al ascetismo que el burgués quería imponerse e imponer a los demás, y a los requerimientos de la economía que necesitaba trabajadores y consumidores numerosos y sanos.

La sustitución del Dios católico por el dios salud significó también la sustitución de una moral por lo general despreciativa de lo corporal, por otra moral desconfiadora del cuerpo pero que valoraba por sobre todas las cosas su marcha “normal” y su perdurabilidad. Ese cambio trajo la sustitución de oficiantes. El viejo culto tenía como oficiante al clero católico abstinentes, el nuevo tendría como tal al médico monógamo.

Así, el crecimiento del rol y los valores de la burguesía, fue de la mano con el

crecimiento del rol del médico y el descubrimiento de la salud. Pero estos hechos no fueron sólo eso. Aquel concepto de salud pretendió erigirse en valor normativo absoluto y quiso ir mucho más allá de lo que su sostén social supuso o deseó.

Toda la documentación testimonia la deseada omnipotencia de “la salud”.

“La vida es y debe ser religión del hombre”, afirmó el médico Francisco Soca en 1916. El médico Mateo Legnani sacralizó la salud y diabolizó la enfermedad y la muerte en 1917: “La Salud es la esencia del organismo, es la felicidad, y se manifiesta siempre para beneficio propio y ajeno (...) La enfermedad, en cambio, es el estado que debilita o martiriza, aproximando al organismo, o llevándolo, si persiste, hacía la maldad y la muerte”. La identificación de la salud con la “dicha” y el “bien”, y de la enfermedad con la “desventura” y el “mal”, hacia de la Higiene la “mayor de todas las ciencias y las artes porque a todas comprende y vigila”.

La salud aprendida de la Higiene -en manos del poder y el saber médicos- era el único fundamento posible de toda enseñanza, pues toda enseñanza era de la vida, de cómo mantener la salud. En las escuelas debían aprenderse las nociones fundamentales de la profilaxis pero también las normas morales que coadyuvaban a la salud. En 1916, el médico Erasmo Arrarte **quiso** dedicar “una semana por trimestre en todos los centros de enseñanza, al culto de la salud. Esa semana de la salud sería entonces una síntesis práctica de un curso obligatorio de Higiene”. El pedagogo de la escuela racionalista afín al anarquismo, Laureano D’Ore, en las antípodas del pensamiento político de Erasmo Arrarte, no le había ido en zaga en 1911: “Un cuerpo sano es la mejor dote a que pueden aspirar nuestros organismos tan amenazados actualmente por toda clase de morbos, y es también el exponente de un sano criterio”. De la salud emergía el bien, pero también la verdad, de la enfermedad el mal y también el error “cuanto produzca el ser vigoroso y fuerte evidenciará la vida que de su sanidad se desprende, al revés de lo que pasará con el producto del enclenque y raquítico artista que la fiebre paraliza o entorpece”.

Había llegado la hora, al decir del médico Sebastián B. Rodríguez en 1908, de descubrir que: “Nuestro cuerpo tiene tanto o más derecho que nuestro intelecto a ser cuidado y cultivado”. Roberto Berro en el Primer Congreso Médico Nacional de 1916, extrajo la consecuencia final y retórica: los monumentos modernos debían ser al “hombre sano”.

Todo se subordinó a la salud, ésta era la que tenía “los derechos”, al decir del escritor Florencio Sánchez en 1907. La Medicina oficial del novecientos hizo propaganda por el amamantamiento materno como único seguro para la salud de los

hijos, y condenó el aborto como violación de la vida.

Pero hizo excepciones: los médicos aconsejaron la “separación precoz de la madre tuberculosa de su hijo”, al decir de dos facultativos franceses de 1920, porque ese era “uno de los pocos casos en que el médico debe oponerse por todos los medios a la lactancia materna”, como aseguró el uruguayo Andrés F. Puyol en 1916. Al año siguiente, otro médico uruguayo, Juan Carlos Carlevaro, sugirió que por lo menos debía ser materia de discusión aconsejar el aborto a las madres que seguramente iban a tener hijos sifilíticos.

Médicos alemanes -era de esperarse en 1913-, trataron incluso de combinar el culto a la salud con el castigo correctivo de los niños. Ese año, el Cuerpo Médico Escolar uruguayo publicó estos consejos prusianos: “Si un niño requiere castigos corporales, se respetará la cabeza: esto podría ocasionar trastornos graves; las bofetadas pueden provocar el desgarramiento del tímpano”.

El concepto de salud que se estaba definiendo como norte social, tenía una relación ambigua con el placer. Por un lado, esa salud era en parte, afirmación del vigor del cuerpo. y. desde este ángulo, incluía cierto tipo de legitimación del placer o de ciertos placeres.

Pero por otro lado, ese tipo de salud -el que promovía la vida larga-implicaba una “conciencia”, no era la entrega a las pulsiones, sino su subordinación. Lo observó el médico francés Eduard Fournier en folleto que se tradujo en 1874 para una edición uruguaya: “a los timoratos yo les diré: pónganse en regla con su cuerpo, como os pusierais en regla con la conciencia. Seguid estrictamente las reglas de la higiene”.

El nuevo hombre modelo -sano, y por consiguiente, bueno y sabio-debía vivir, como lo dijo Mateo Legnani en 1918: “En la más absoluta regularidad de hábitos, la visión de lo natural y de lo sano o saludable no será perdida jamás como termino fijo de comparación, con el que se controlará cada función; el comer, el respirar, el ejercicio, para forjar el hombre fuerte, superior, clarovidente, sensible, equilibrado, activo y resistente, bien humorado y enérgico que se ha de ser”.

Por eso, por ser esta salud una salud disciplinante de las pulsiones, fue útil al orden establecido.

## **2. Narcisismo**

Ese concepto de salud se descubrió, en primer lugar, porque el hombre se vio

como persona, apreció su singularidad, miró su cuerpo con el mismo regodeo y atención de Narciso.

La fractura o transformación de las comunidades que antes cobijaban a la persona (familia, cofradías, partidos), el aislamiento del sujeto en la cultura urbana, el posible anonimato y desasimiento de los valores colectivos (tan vivo en algunos intelectuales del novecientos), la lucha individual por el bienestar económico transformada en virtud, la secularización de la cultura, todo apuntó a llevar la mirada a uno mismo, a veces como única fuente de valores.

Por todos lados aparecieron síntomas de este hecho.

El aborto, “un accidente y un accidente grave” hacia 1900, al decir del obstetra Augusto Turenne, se había transformado en 1913, en “un mero incidente en la vida de toda mujer que tiene relaciones sexuales” porque madre y padre habían descubierto al hijo singular y el respeto por sus propios destinos como personas.

La descripción de ciertos estados mentales en el novecientos, como la histeria. ¡a melancolía, la neurastenia, la impotencia masculina, denota otra vez la mirada atenta posada sobre sí mismo, no ya como antes porque la introspección revelaba el pecado en el alma, sino porque ahora esa mirada veía patologías que provocaban la desventura individual.

La descripción de los estados de ánimo, como lo revela ¡a novela finisecular y del novecientos, fue cada vez más exquisita. Todo ello era, ahora, parte del notable esfuerzo de cada uno por construir la personalidad en un mundo que las valoraba y con las que ya no se nacía, como antes, en que estaban prefiguradas por el lugar social ocupado. Esa descripción también era parte del nuevo placer que se hallaba en el autoanálisis.

La muerte, parte antes de un rito social que devaluaba su contenido angustioso, creció en insoportabilidad al ser vivida por individuos aislados. Sólo un saber que así vio a la muerte pudo producir esta descripción de una enfermedad fatal en 1912: “La angina de pecho, *angor pectoris* (...). claudicación intermitente del corazón, es un síndrome caracterizado esencialmente por un dolor precordial violento, con irradiaciones (...) acompañado de una sensación de angustia (...) El dolor es (...) intenso, brutal, atroz, cruel (...) Que el dolor (...) se acompañe de angustia es fácil de comprender. Cuando los dolores se producen en cualquier parte del organismo, a excepción de la región cardíaca, no son acompañados de angustia, porque el enfermo teme más a su corazón que a los otros órganos (...) Todo dolor, por mínimo que sea, y con mayor razón el dolor intenso (...) por el mismo hecho de percibirse en el corazón hace que nazca la angustia, el temor de que ¡a vida se halle en peligro (...) De ahí, pues,

que el dolor del sufrimiento del plexo cardiaco tenga algo de mental”. Ese rol tan decisivo asignado a la angustia, un dolor “mental”, derivó del vivir la muerte como un hecho personal insoportable. Sólo cupo transformarla en ciencia, aprehenderla como saber, y así, negarla. Por eso la angustia allí es mero síntoma.

La Higiene, de su lado, acusó también el formidable narcisismo de la época.

La condenación de todos los hábitos colectivos de la cultura, sobre lo que volveremos se hizo desde un feroz individualismo que negó funcionalidad a la sociabilidad popular. El mate en común, la comida con los mismos utensilios de la familia, la bebida en el vaso colectivo de la escuela, la cohabitación del rancho y el inquilinato calificada implacablemente de promiscua y patológica, todo llevó al aislamiento, a considerar, como el personaje de Ibsen, que el hombre más fuerte era el que estaba solo, al menos el más sano.

Dijo el Inspector Departamental de Higiene de Treinta y Tres en 1914:

“Obtener que cada persona sea un luchador contra la tuberculosis (...) inculcarles, para que actúe como un acicate, la noción de egoísmo humano, bien útil de conocer, encerrado en el siguiente aforismo: Si no te cuidas, nadie te cuidará’.”

### **3. El descubrimiento del valor del cuerpo.**

El cuerpo propio -y, sobre todo, el de los demás- fue visto como valor económico y político.

Los dirigentes de ¡a sociedad -y los médicos- comenzaron a advertir en primer lugar. el costo social de ¡a enfermedad, “el número de días de trabajo que se pierden (...), las sumas que exige su tratamiento”, según se decía ya en 1903. Fue la tuberculosis, por su impacto en la juventud y el alto precio de su tratamiento, la que mereció los análisis más pormenorizados. En 1929, el médico Conrado Terra Urioste, calculó que la cuarta parte de los bacilares estaba en edad útil para el trabajo. “unos 5500 obreros”, que durante los seis primeros años de la enfermedad perdían 1/10 de jornales, en el séptimo, el 50% y durante los dos últimos años ya no podían trabajar, todo lo cual significaba una pérdida en salarios -a \$ 2,50 diarios por cabeza- de \$ 12.787.500. A esa cifra debían sumarse \$ 1.225.000 en que estimó el costo del “personal familiar de asistencia, servicio, etc, sustraído al trabajo productivo por el cuidado de ¡os enfermos”, lo que totalizaba \$14.012.000 de “pérdida laboral del país a causa de la tuberculosis en nueve años”.

Si la enfermedad era una pérdida económica, se deducía que la salud era un capital a cuidar. El médico Enrique Claveaux, un pionero de la medicina preventiva, adujo para justificarla en 1929: “En mi concepto (el descuido de este tipo de medicina) se debe a que el hombre no está acostumbrado a considerarse como un valor económico, porque si así fuera, y dado el respeto que ha demostrado tener por el dinero, habría comprendido que el negocio fundamental consiste en cuidar y conservar la salud”. Por ello, descuidar la prevención de las enfermedades equivalía a “un derroche formidable de salud y de capacidad de trabajo”.

Mateo Legnani lo había afirmado ya en 1922: “La salud humana es el verdadero capital de la Nación. Lo único que da interés. Por no haberlo entendido así, los americanos del Sud continuamos siendo (...) las turbas miserables y piojosas de siempre”. Estuvo de acuerdo con otro colega en que una vida humana equivale, por año, término medio, a tres millones de pesos oro.

La insistencia mayor se estableció en la igualdad salud-trabajo. Los hombres fueron estimados -en estos razonamientos- como “factores de producción y capital social”, al decir de José Scoseria, Director de la Asistencia Pública Nacional en 1917: y todas las medidas sanitarias o alimenticias que el gobierno dispusiera, debían tener “el fin -según el médico Justo F. González en 1930- de obtener un coeficiente de salud más elevado, una eficiencia mayor en el trabajo diario, con favorable repercusión en la economía nacional”.

Los destinatarios naturales de esa medicina preventiva cuidadora de la salud eran las clases populares, por tantos motivos, víctimas de la enfermedad.

Pero no simplifiquemos. También la salud debía ser el atributo principal del patrón, la base del éxito, de las resoluciones sensatas o audaces, del buen relacionamiento público. La revista “Vivir”, primera publicación de “la clase médica” dirigida al gran público, asesoró a sus lectores en 1942, sobre: “cómo se triunfa en la vida?”. Los “factores de triunfo” incluían, en primer lugar, “lo puramente físico. Un organismo bien condicionado (...) La salud otorga un poder de trabajo casi siempre asombroso (...) El vigor vital vale más que la riqueza: permite al que ha fracasado en una empresa, que se ponga de nuevo al trabajo, y que recupere lo que ha perdido, porque va acompañado, por lo general, de optimismo, de animación y de serenidad hasta en las horas difíciles”. Una de las conclusiones es, por lo menos, extraña: “Una conducta higiénica da brillo a la mirada y mejora a la expresión”.

El hombre sano -sobre todo el hombre en edad de trabajar- era, muy presumiblemente, el mejor obrero, el mejor funcionario y también el mejor y más eficaz

patrón. Así cesarían las faltas, se incrementaría la productividad, se tría, con la sonrisa que da el bienestar orgánico, a la fábrica, la oficina, la sala del directorio.

El cuerpo tenía también un valor político. La sociedad europea que vivió en estos años la “paz armada”, la Primera Guerra Mundial y la Revolución Rusa, lo supo de inmediato. La sociedad uruguaya, en parte por imitación, en parte por vivir, ella también, su “paz armada” entre blancos y colorados, adhirió a esa visión. En 1913, un médico estadounidense afirmó, con un toque de puritanismo, que “la nación que primero pueda obtener la disminución de las enfermedades venéreas, habrá adquirido una superioridad considerable sobre sus adversarias”. El colega uruguayo Juan Antonio Rodríguez, sifilógrafo, estuvo de acuerdo: “esta enfermedad (producía) enormes perjuicios (...) en la resistencia de la raza y en la despoblación del mundo”.

En 1893, Francisco Soca se había adelantado al señalar que el cuidado de la niñez uruguaya era clave pues “el mal de nuestra patria (...) es la escasez de población”. Ello la debilitaba en lo interno y ante el crecimiento espectacular de sus dos vecinos. El Instituto Profiláctico de la Sífilis creado en 1917, estampó en todos sus folletos de propaganda, en letras prominentes: “Combatir la sífilis es servir a la Patria entre otras razones porque esa enfermedad se opone al aumento de población del país (y) deja al organismo en estado de inferioridad”.

En este caso, el hombre sano se convertía en el mejor ciudadano y el mejor soldado. Para los gobiernos batllistas de estas tres décadas sería también el mejor colorado.

#### **4. Hedonismo y salud.**

Salud y cuerpo -más que realidades, conceptos y sensaciones de aquella cultura- interactuaron.

La insistencia en la salud ambientó una determinada vivencia del cuerpo, la valoración de los datos que transmitían los sentidos: la diabolización del dolor físico, el goce narcisístico hallado en la anulación del frío intenso, las nuevas calidades para el olfato, las formas sensualizadas de la limpieza personal. Pero seguramente el hedonismo no tenía sus fuentes sólo en la salud ya que también provinieron de ella sus limitaciones, como veremos en el próximo párrafo. Hay causas del hedonismo que de seguro se nos escapan. El individualismo y la secularización de la cultura jugaron igualmente sus roles, ¿y cómo no ver las incitaciones al consumo y al confort que aquella economía

capitalista Industrial promovía casi diariamente, con sus fonógrafos.,discos, radios, estufas, heladeras, etc.?

Lo que la documentación atestigua sin dudas, es que el novecientos aborreció el dolor físico y buscó, por todos los medios, anularlo. Ya no fue más considerado ocasión para demostrar, el hombre, la valentía, y la mujer, su condición, como lo fuera en el siglo XIX. En realidad, el dolor físico comenzó a ocupar el lugar del pecado, y así como antes se debía huir de éste, ahora se quería huir de aquél. Ambos fueron el “horror” pero intercambiaron sus lugares. La literatura testimonia este repudio universal al sufrimiento físico. Los padres huyen del dolor de sus hijos, no lo resisten. Así el personaje de Samuel Blixen en 1892, Elena, enfrentada al “crup galopante” de su niño de 7 años, dice: “No puedo verlo sufrir. Se me parte el alma viéndolo toser, con esa tos angustiosa que parece un quejido (...) Parece que se ahoga, que le falta el aire”. En 1912, el personaje es real, se llama Ana Amalia Batlle Pacheco, y es la hija del Presidente de la República. Los médicos Morelli y Ricaldoni aplican, como terapia semidesesperada, el pneumotórax. La operación es dolorosa. Ana Amalia ha dejado un diario con el relato: se impresiona de ver entrar a su habitación “a los doctores con los brazos desnudos hasta el codo”.

El padre se atreve y le sujeta las manos: la madre, aterrorizada, sale del cuarto, no quiere mirar.

Retornemos a la realidad literaria. Manuel Medina Betancort publicó en 1912 una novela en que relató la agonía de un padre contemplada por su hija. Esta termina matándolo por piedad, para no ver el dolor, pero se comporta como la antítesis de la vieja “despenadora” rural del siglo XIX. La nueva despenadora” urbana es hija del agonizante, no una vieja contratada; mata en medio de la tribulación moral y la angustia: no como aquella con pasmosa tranquilidad; el agonizante le pide la muerte porque no quiere seguir soportando el dolor, mientras la despenadora clásica obra por su cuenta y la de la familia. En el caso novelado, el dolor físico calza el coturno de la tragedia; en el caso de la crónica rural el dolor es un mero hecho a evitar; en la novela obsesiona, se describe con minucia y regodeo: en la crónica sólo está aludido y la solución tiene un curioso tinte racional. Lo único que enlaza ambos episodios es la muerte por piedad. Todo el relato de Medina Betancort está transido por la insoportabilidad del sufrimiento físico y éste es el verdadero protagonista, al grado de opacar a los personajes humanos. Véase, a través de la retórica, la nueva sensibilidad:

“Junio 2. Todas las noches le pregunto a ¡a Virgen por qué nos ha abandonado, por qué deja a papá así, sufriendo las crueles operaciones de los médicos que lo

martirizan sin curarlo. Hoy sólo un milagro lo podría salvar (...) El veneno del mal muerde desparramado ya por todo el cuerpo y el pobre papá está hecho una llaga. Cada cuatro o cinco días vienen los médicos -ahora son dos- y le punzan las piernas y el vientre. Después, cuando se van, yo voy corriendo a quitar los algodones ensangrentados (...).

Junio 8. Se precipitan los acontecimientos. Papá ya no es más que un despojo casi inerte. Sólo vive cuando sufre (...).

Algunas noches, martirizado por las pesadillas o la reacción de los dolores aúlla, gime, dice cosas ahogadas y tumultuosas, como sí hubiera otro en él (...) Antenoche gritaba sofocándose, afilando en un largo lamento su voz desesperada: ¡‘Mátenme, por favor! ¿Por qué no me matan? Estoy cansado de sufrir. Ya no puedo más.’

Es posible que papá tenga razón.

Junio 25, de mañana. ‘Diez gotas si vuelve a gritar, quince sí no le calma’, ha dicho al irse el doctor Belfort. ‘Es necesario que duerma, durmiendo es que no sufre’. Pensando en la recomendación, miro con ojos agradecidos el pequeño frasco cuentagotas que sobre la cómoda guarda el milagroso calmante, último recurso de la ciencia (...)

Cuando llego, papá llora. ‘¿Qué tienes, papaíto?’ Sus ojos inmóviles miran con ansia por encima de mi hombro. ‘Dame el remedio’ (...) ‘Sufres’ ‘Si...’

A su lado vierto las gotas en un vaso de agua. Una, dos, tres... Cuando llego a quince me detengo. Papá me toma la mano febrilmente. ‘Más.. .más’, me dice ‘sufro mucho’. ‘Más no, te hacen daño’. ‘Sí, más. ..Echalo todo’

El alma se me parte, las lágrimas me saltan cegándome... Siento que pierdo la voluntad y que en mis manos las fuerzas se desvanecen. ¡Ay, Dios mío! Cuando despierto de aquella horrible angustia, papá, con la cabeza caída en la almohada, se aduerme lentamente en Ja eternidad”.

Las mujeres ya no querían soportar los dolores del parto. Este, de natural, se convirtió, sobre todo por obra y gracia del dolor, en acto medicalizado. Eso, cuando se aceptaba. El obstetra Augusto Turenne comentaba en 1917: “La difusión de los conocimientos hace que cada día penetre más en la mentalidad de todas las clases sociales el convencimiento de que la higiene y la medicina tienden a suprimir todo lo que haga físicamente pesada la existencia, toda mujer que ha sentido las molestias y los dolores de un embarazo y de un parto, retrocede ante la idea de volver a recorrer el calvario que injustamente la Naturaleza le señala para el cumplimiento de esa función

primordial para la perpetuación de la especie. y si a la mano percibe los medios de evitarlo, grande tiene que ser su entereza, muy sólidos sus principios y robusto su estoicismo frente a los dolores físicos para sustraerse a la tentación que por lo general se le presenta bajo alagüeñas apariencias”. El aborto es preferido ya por muchas como solución, como anestesia aberrante.

La sociedad esperaba de la Medicina y sus oficiantes la vida y. tal vez sobre todo, el fin del dolor físico. La cultura apostó ala anestesia. Desde 1846-48 se viene perfeccionando, y las últimas décadas del siglo XIX y las primeras del XX conocen la expansión de los calmantes del dolor. La morfina: las diferentes formas del ácido acetilo-salicílico, que hacen la fortuna de la química alemana desde antes de la Primera Guerra Mundial: el radium, elogiado por Carlos Butler en 1915 no sólo por “prolongarla vida del enfermo (sino también) por disminuir los sufrimientos”: todos los medicamentos nuevos que los laboratorios europeos y norteamericanos lanzan al mercado que tienen como fin esencial hacer soportables los otrora “naturales” “dolores ováricos” y las “neuralgias”, tornados ahora insoportables: las anestésicas locales, tal la raquídea por “medio de inyecciones de cocaína”, ensayada en el Maciel en 1901 por G. Arrizabalaga, o la novocaína, avisada en Montevideo en 1922; todo eso en fin, respondía a la nueva sensibilidad.

Los médicos lo habían entendido y sabían que uno de sus roles clave era calmar el dolor. Por ello, Ernesto Duprat en su “Introducción al estudio de la Terapéutica” en 1911, proponía aplicar la medicación sintomática a la fiebre, la inflamación, los edemas y el dolor.

La sociedad, lo hemos visto en el caso de la literatura, y los médicos, llegaron a considerar -y a desechar- la práctica de la eutanasia, pero admitieron sus formas mitigadas. En 1908, un médico de New York fue acusado de haber dicho que cuando veía a “un tísico moribundo, doy a ese paciente la morfina en cantidad suficiente para que su final sea rápido y sin dolor”. Lo desmintió, pues sólo había afirmado, un tanto contradictoriamente, que “se debía aliviar a los pacientes en su último período. Cualquiera sabe que haciéndolo así, le es más fácil al paciente prolongar su vida”.

En 1916, el médico uruguayo Luis A. Surraco describió -y criticó, es cierto- el tratamiento habitual de las neuralgias vésico-prostáticas o sacras, “terriblemente dolorosas”, que ocurrían al final de los neoplasmas del árbol urinario Inferior. “Contra esta manifestación, el dolor, que domina por si solo el cuadro clínico, se tiente, como recurso supremo, la medicación (...), el tratamiento por los opiáceos (...) se aumenta diariamente sus dosis (...) porque siendo enfermos condenados (...) es únicamente contra

este síntoma que debe ir dirigida toda la terapéutica. El tratamiento produce la calma durante la acción del medicamento, pero se debe repetir y aumentar frecuentemente sus dosis y al final, sólo se consigue algún resultado manteniendo al enfermo en continua somnolencia (...) tratamiento molesto (...) no completamente seguro y que abrevia rápidamente la vida del paciente (...) puesto que añade nuevos tóxicos”.

Sólo una cultura hedonista, e individualista, podía generar esa Medicina que consideraba al dolor una manifestación que podía dominar por sí sola todo el cuadro clínico y justificar una terapia que “abrevia rápidamente la vida del paciente”.

El “evitemos el dolor a los enfermos”, como decía la revista “vivir” en 1938, se convirtió en un punto cardinal y hegemónico de la Medicina del novecientos.

El hedonismo también se advierte en planos más sutiles. La recomendación de gimnasia, permanente desde la escuela y el consultorio, modelaba el cuerpo dentro de ciertas libertades, promovía el uso de los músculos aletargados, el sentirlo con gozo. No se deseaba construir el cuerpo natural, musculoso y tosco que habla nacido del trabajo físico en la sociedad rural uruguaya (leí Siglo XIX. Se buscaba modelar el elegante y hermoso que nacía de los ejercicios equilibrados, de la gimnasia y el deporte, dinamizador de todos los resortes: un cuerpo, en otras palabras, proveedor de gozo en sí y salud, imprescindible para aquella sociedad ya urbanizada y de oficinistas sedentarios.

La revista “Vivir” recomendaba en 1938: “Hay que reaccionar y de urgencia. Vivir sanamente, respirar aire puro, hacer frecuentes curas de desintoxicación, comer sobre todo legumbres y frutas. Una juiciosa hidroterapia y mucho sol, nos aproximarán al ideal.

¡Pero sobre todo movernos! ¡Hay que correr, saltar, bailar, gastar fuerzas, prodigar ¡movimiento! La salud lo exige, y la belleza de la mujer depende de eso”.

La belleza corporal empezó a ser construida: exigía sacrificios del placer pero se hacían en aras de otra clase de placeres y gratificaciones. En 1914, el médico Gilberto Regules comunicó ala Sociedad de Medicina de Montevideo lo que creyó ser la “primera” corrección estética de la nariz. En la sesión de la Sociedad del 13 de noviembre se enteró de que el doctor Coppola había operado ya tres enfermos con su misma técnica. Luego de 1930, médicos y mujeres comenzaron a hablar de métodos de adelgazamiento. Se temía a la tuberculosis por lo que se les desconfiaba, pero la presión social era muy Intensa y tuvo que ocuparse de ellos en 1942, por ejemplo, la revista “Vivir”. También ese año el saber médico se puso con claridad al servicio de la piel, transformada en “cutis”, y la revista recomendó: “La mala digestión, el abuso de las carnes fuertes, de los condimentos y de las especias, de los licores y vinos, son

enemigos irreconciliables del cutis (...) Hay además, que evitar los rayos del sol y el adelgazamiento: esto último es muy importante”. Las contradicciones que asoman en las recomendaciones testimonian el entendimiento dificultoso entre la salud y los ideales corporales, pues éstos parecen poco a poco independizarse de aquella, en aras del hedonismo.

El bienestar para el cuerpo -noción nueva- comenzó a entreverse como necesidad de todos, cuando antes había sido el lujo de muy pocos. El hedonismo se transformó en aspiración de las masas y democratizarlo fue una virtud pública.

La limpieza del cuerpo en la gran bañera con agua tibia, y la necesidad fisiológica en el cómodo water-closet en la intimidad del cuarto de baño, cumplieron a la vez con la asepsia -la recomendación médica-, el silencio olfativo -la recomendación de la urbanidad-, y la cuota de placer íntimo que la nueva sensibilidad exigió.

Los médicos, con su obsesión por la asepsia, fueron los propagandistas más tenaces del baño y la higiene personal. La sociedad adoptó esa moda y al convertirla en hábito, también trató de vivirla con cierta sensualidad.

En 1916, los médicos todavía señalaban en el interior de la República, la “barbarie” más absoluta. Fernando Giribaldi comentó la “higiene del habitante de nuestra campaña en estos términos: “De cuarto de baño no hablemos, pues la mayoría ni saben que pueda existir, y de las letrinas la inmensa mayoría pueden decir, como el correntino del cuento, que preguntado por un huésped escrupuloso sobre el sitio del W.C. lo llevó fuera del rancho y señalando su límite le contestó: Ves de ahí al Chaco (...) Los cuidados (corporales) son muy someros. El baño en la casa es desconocido: en verano, el arroyo, cuando lo tienen cerca es el paraje donde pueden hacer limpieza general. Las abluciones de los pies son menos raras, pero tampoco las prodigan”.

Rafael Schiaffino, integrante del Cuerpo Médico Escolar no tuvo mejor opinión de la higiene de los niños de los sectores populares montevideanos que concurrían a las escuelas del Estado en 1913. La inspección de los 8000 alumnos fue “desconsoladora” ya que “un alumno en completas condiciones de aseo es la excepción rarísima”: la generalidad recorría todos los grados del desaseo y parásitos diversos se desarrollaban fácilmente en ese medio. La doctora Paulina Luisi les había examinado con detenimiento el cuero cabelludo y hallado “una muy elevada proporción de alumnos con pediculosis”, pero también con picaduras de pulgas y chinches lo que daba a las espaldas “el aspecto de una erupción confluyente. Interrogados los alumnos sobre “cuándo se habían dado el último baño”, o no recordaban, otros declaran paladinamente que nunca y otros relataban haberse bañado alguna vez en el mar, a guisa de travesura

(...) Esa falta de aseo (era) la expresión del estado de nuestra gran masa popular”.

No debe extrañar: con las boletas del Censo de 1908 en la mano, el Director de Estadísticas informó en 1912 que de las 1130 casas de inquilinato de Montevideo, sólo 570 poseían caño maestro y 25, servicio de baño el 2%.

Pero los hechos ya habían empezado a cambiar, muy lentamente, eso sí, en Montevideo y sus clases altas y medias altas. Ya es sintomático el asco médico, paradigma de otros ascos de mayor rango social. El mismo Censo de 1908 testimonia que en el centro de la ciudad, residencia de los sectores sociales altos, el 50% de las casas tenían water-closets y el 27%. Baños, aunque éstos a menudo consistían en meros lavatorios.

La limpieza personal creciente tenía un fondo hedonístico, no sólo por el regocijo del cuerpo en el agua tibia -misemos la imagen más común- sino también porque respondían a eliminar los olores naturales del cuerpo y recrearlos con otros, más personales y agradables. La persona, ya no admitía los olores de la suciedad o la mera transpiración en los demás o en ella misma.

En 1888, sólo era insoportable el otro: la gente debía lavarse, decía un Tratado de Urbanidad, “a fin de no adquirir aquel tufillo desagradable, que ya no es perceptible para el que lo lleva en sus vestidos y que tanto molesta a los demás”. En el novecientos, la abundante propaganda en los diarios de sales de baño, talcos y colonias inglesas, revela la necesidad sobre todo de olerse uno mismo de otra manera, de percibirse íntimamente con placer.

Bañarse era también, desanimalizarse, eliminar la fuerza perturbadora que se adjudicaba ahora a los olores sexuales del hombre y la mujer y a los de los excrementos. El perfume suave y el “olor a limpio” de los desodorizantes, ofrecidos ya en 1912, tendían a fomentar el silencio olfativo, la eliminación del uso del sentido más animal del hombre. Los médicos Alfredo Giribaldi y Enrique Castro, calificaron en 1901 a un criminal de “normal” por tener, entre otras cosas, precisamente estas sensaciones: “Interrogado acerca de la modalidad del llamado inlujio nervioso, para despertar en él el deseo genital, contesta que solamente las cualidades estéticas y sobre todo la corrección de las formas lo despiertan: la asociación entre el apetito y los órganos de los sentidos, se imita *en* nuestro caso al de *ja* vista: el olfato que tantos deseos estimula y que es probablemente la base de la coquetería femenina en el uso de los perfumes, no le produce, dice, ninguna sensación, repugnándole añade -e ilustra el punto con casos prácticos- los olores: esta particularidad es sumamente rara en un histérico como él se pretende”.

El descubrimiento de la necesidad del “bienestar” corporal encuentra otro testimonio en el informe del Consejo Nacional de Higiene de 1909, sobre la instalación de la calefacción en los edificios de uso público. Este es un ejemplo de una sensibilidad en transición, todavía sometida al rigorismo ascético del siglo XIX, despreciadora de la sensación de bienestar, pero ya tentada por el placer del calor en medio del invierno riguroso.

El Consejo Universitario había pensado instalar calefacción al vapor o al agua caliente en el nuevo edificio de la Escuela de Agronomía, y sobre esa aspiración opinó el Consejo Nacional de Higiene. Comenzó afirmando ser ese un asunto nuevo para este país, puesto que, según nuestro conocimiento, no existe en él ningún edificio público en el cual se haya instalado un sistema de calefacción. Como mucho confort, se puede encontrar en ciertos edificios, algunas clásicas chimeneas, que más sirven de adorno que de utilidad”. La nueva sensibilidad asomó en las siguientes críticas al rigorismo ambiente:

“Nuestras casas no están construidas con el confort y con todas las precauciones contra el enfriamiento: de aquí que cuando soplan vientos fuertes muy fríos, el aire penetra en nuestras habitaciones por los intersticios de las puertas o ventanas (...) Ninguna de nuestras salas de espectáculos y reuniones tiene condiciones de confort contra el frío, y en ningún teatro se hace calefacción artificial. En nuestra ciudad nadie se ha preocupado de esta cuestión de la calefacción de las habitaciones: y habitantes y arquitectos parecen estar de acuerdo perfecto prescindir de ese necesario medio de lucha contra el frío. Se proyectan teatros, se proyectan hospitales y en las memorias descriptivas no se dedica ni un renglón al importante tema de la calefacción”.

Pero el viejo desprecio por el bienestar físico nutrió igualmente el informe y sus conclusiones. Se justificaba instalar calefacción artificial en hospitales y asilos, pero no en escuelas, oficinas públicas y facultades de estudios superiores, donde la estadía en los salones se interrumpía “con frecuentes recreos” en las escuelas, o no duraba más de una hora en la Universidad. En lo que hacía a sus laboratorios, “un miembro de esta Comisión, el doctor Oliver, ha sido durante varios años profesor de Química en la Universidad (...) y nunca pudo notar la necesidad de una calefacción artificial, por más que el edificio que ocupa la Universidad está situado a la orilla del mar (...) que los vientos azotan”.

De todo lo anterior el Consejo dedujo que sólo necesitaban calefacción artificial general, los edificios destinados a hospitales y asilos. “por el estado anormal de los sujetos amparados en ellos”: que los destinados a cárceles, cuarteles e internados tal vez

la necesitasen en el invierno pero sólo de noche: que en los teatros y salas de espectáculos, “por el estado de reposo en que permanecen los espectadores” se hacia necesaria ¡a calefacción invernal nocturna, “combinada con la ventilación”. En cuanto al objeto preciso de la consulta. la Escuela de Agronomía, sus salones y laboratorios sólo merecían “calefacción local” cuando se ocupasen “y no general”.

De allí en adelante, la construcción de hospitales fue planificada para albergar “una caldera destinada a calefacción central”, tal el “Pedro Visca” en 1922. Ese mismo año la “Compañía Nacional de Calefacción” ofreció al público ‘instalaciones de calefacción central” y “agua caliente”

La búsqueda obsesiva de la anestesia del dolor físico, el hallazgo del placer en la limpieza, los primeros controles del microclima en pro del bienestar del cuerpo, son indicios del nacimiento a nivel colectivo de un nuevo deber -y derecho- : el de ser feliz. La mirada que uno dirige a su propio cuerpo tiende a modificarse. En el siglo XIX, si se era religioso, resultaba fuente de culpa, ansiedad y dolor merecido: si en el Uruguay “bárbaro” se era simplemente joven, el cuerpo era un dato más de lo natural, algo dado. En el siglo XX el cuerpo pasa a ser -sin dejar de ser del todo, eso- también fuente de placer. El cuerpo que para el católico podía resultar lo exterior, un enemigo a dominar, ahora comienza a percibirse como la esencia de tino mismo, la fuente de la vida y los goces...permitidos, pues la afirmación del cuerpo tuvo límites.

## **5. Salud y Autocontrol**

En el descubrimiento de la salud como valor supremo, se halla tanto este encuentro con el placer corporal, como la necesidad de su control.

Aquel concepto de salud y el poder médico, combinaron sus fuerzas para sostener un orden establecido que si requería consumidores narcisistas, también necesitaba -y ello fue más claro en los comienzos de la historia de ese orden- hombres vigorosos y trabajadores.

La contemporánea insistencia en el cuerpo vigoroso antes que en el cuerpo bello - eso se dejó a la mujer burguesa- debe alertarnos. El vigor sólo se podía alcanzar por el autodisciplinamiento del placer y era esencialmente útil a aquella estructura económico-social. El vigor era el factor clave de aquella salud.

En la sociedad urbana ese vigor ya no existía naturalmente, habría que crearlo. Por ello, la escuela vareliana atendió desde sus comienzos mente y cuerpo.

El 28 de junio de 1911, el Presidente José Batlle y Ordóñez designó la primera Comisión Nacional de Educación Física. Y así como la escuela -urna Institución que presumiblemente se ocupaba de la “mente”, no descuidaba el cuerpo-, la Comisión, que lógicamente se ocuparía de “vigorizar” el cuerpo, tampoco descuidaría “elevar su capacidad moral e intelectual para hacerlo poseedor de todas las virtudes”.

Se creyó que el vigor físico y el moral se apoyaban y relacionaban. No se concibió el desarrollo autónomo y peligrosamente autosuficiente del cuerpo, sino su desarrollo controlado y al servicio de la moral, la que nutriría al cuerpo de vigor. La salud, en otras palabras, sólo se lograría controlando las pasiones del propio cuerpo y no incentivándolas pues ellas terminarían por enfermar al cuerpo.

Por ello el ingeniero Juan A. Smith, Presidente de la Comisión de Educación Física, propuso en 1912 un plan “sobre creación de Plazas vecinales de Cultura Física” que incluía: a) un “bar” con venta de frutas, leche y bebidas sin alcohol, a precio de costo; b) aparatos de gimnasia, baños de ducha y pistas para bicicletas, y “biógrafos” diurnos y nocturnos que exhibirían “vistas educativas y de recreo altamente morales” pues el propósito principal de las plazas era “alejar a los adolescentes y los hombres (...) de las reuniones malsanas, de carreras de caballo, de los cafés, esquinas, tras almacenes o despachos de bebidas (...)y otros centros de malos hábitos”, como los prostíbulos.

De esta forma vigor y moral alimentarían a la salud...y al patronato: las plazas vecinales llevarían a los hombres jóvenes “a pasar sus horas de descanso 1...) para recuperar sus fuerzas, higienizar su cuerpo, leer revistas ilustradas, pasar una noche buena y prepararse para reanudar al día siguiente, contento y *con* toda alegría, la labor obligada”. Por ello, en las plazas se recomendarían, según propuso su iniciador en 1913, entre “las normas morales (...) no concurrir a lugares de ocio o de malas costumbres, (y) hablar siempre a los superiores con el sombrero en la mano”, y, entre “las higiénicas: acuéstate temprano (...) debes dormir de 8 a 10 horas, apenas despiertes, de mañana, tirate de la cama. Mantente siempre derecho. La posición recta da un aspecto bello y hace el cuerpo más fuerte y resistente”. Las dos últimas recomendaciones aludían específicamente al control de la pasión en pro del vigor: “No leas libros malos o muy emocionantes, corromperán tu cuerpo y tu alma” y “Domínate a tiempo. Que los caprichos y los deseos no te manejen 1...) Un trabajo serio y los ejercicios físicos te quitarán los disgustos”.

Como se aprecia, la salud formaba parte de un plan de control mucho más vasto.

Aquella sociedad completó así otro razonamiento circular: había comenzado afirmando que sólo los sanos serían trabajadores eficaces: ahora decía que sólo los

trabajadores serían sanos.

Todos insistieron en el valor que tenía el autocontrol de la pasión para la moral y la salud física. En 1892, el primer “programa para los jardines de infantes”, recomendaba: “Comiencese, sin embargo, a dominar los primeros impulsos, para someter un hecho al juicio de la maestra”.

El clero católico, un viejo estudioso de la represión de las pasiones, recomendó a sus alumnos *en vacaciones* en 1907: “Así como el agua, un instante detenida, vuelve a tomar su curso *no* bien desaparece el obstáculo, así nuestra actividad, si no hay nada para comprimirla (y) dirigirla, seguirá también su pendiente natural. La pendiente natural del alma, en nuestro estado de naturaleza corrompida, es la corrupción.

No estén, pues, jamás ociosos, amigos míos. Citando no estudiéis ocupaos en otra cosa, como dibujo, música, etc., ora en cultivar vuestro jardincito, ora entreteniéndoos con vuestros padres y hermanos, o ayudándolos en sus trabajos. Pero, por favor, nunca estén desocupados (...)

Por lo demás, el trabajo os hará agradables las vacaciones, no os aburriréis”.

En este caso otra vez aquella sociedad culminaba sus enunciados circulares: el dominio de la pasión favorecía el vigor físico y la salud, pero también el trabajo y la acción física favorecían el autocontrol.

La salud, entonces, fue una construcción cultural que implicó el atisbo del placer del cuerpo ya la vez estricto control. El placer fue así considerado derecho y a la vez riesgo. El hedonismo uruguayo fue de esta naturaleza ambigua.