

TUBERCULOSIS Y LITERATURA EN CÓRDOBA EN LA PRIMERA MITAD DEL SIGLO XX.

Adrián Carbonetti *

Introducción

La tuberculosis, como enfermedad, como hecho social e incluso como fenómeno individual, ha constituido el objeto y en muchos casos el hilo conductor de un sinnúmero de textos literarios. Thomas Mann en *La Montaña Mágica*¹ utiliza el microcosmos de un sanatorio en Davos (Suiza), en el cual había permanecido algunos años junto a su esposa, enferma de tuberculosis, para expresar mediante los personajes determinados por la enfermedad sus ideas acerca del mundo a principios del siglo XX.

Camilo José Cela en *Pabellón de reposo* publicado en sucesivas fases a través del semanario *El Español*, y luego compilado en forma de libro, muestra también, en clave pesimista la mirada que los distintos personajes tenían de su vida en un sanatorio para tuberculosos en las afueras de Madrid, lugar desde el cual según el autor, “sus personajes no salen sino por la negra puerta que los ha de llevar a otro mundo”.² A estas obras escritas en forma de novela durante la primera mitad del siglo XX hay que agregar un conjunto de textos donde la tuberculosis aparece como factor fundamental en los argumentos literarios. El trabajo de Susan Sontag en *La enfermedad y sus metáforas*³ donde compara las percepciones acerca de la tuberculosis y el cáncer en la literatura estadounidense y europea, es un ejemplo palpable de las innumerables ocasiones en que la primera de las enfermedades aparece condicionando a los personajes de distintas tramas literarias, especialmente aquellas que fueron escritas entre mediados del siglo XIX y la primera mitad del siglo XX, momento en que la tuberculosis se conformaba como una dolencia que se extendía en todo occidente.

Para el caso de América del Sur la literatura brasileña reflejó la vida de tuberculosos en su país a través de *Floradas na Serra*, esta novela escrita por Dinah

* Escuela de Historia, Centro de Investigaciones de la Facultad de Filosofía y Humanidades (CIFYH)-UNC, Instituto Académico y Pedagógico de Ciencias sociales U.N.V.M

² Cela, 1993. El Estado español, durante el período franquista, prohibió la lectura de esta obra en los sanatorios para tuberculosos.

³ Sontag, 1989.

Silveira de Queiroz en la década del treinta relata la vida de una colonia para tuberculosas en Brasil,⁴ mostrando la psicología de las mujeres enfermas:

Más aún, incorporando elementos tradicionales de la cultura, y en coherencia con el discurso de la literatura burguesa del momento, las mujeres aparecen como infames porque en la colonia de los tuberculosos ellas se odian, se consumen mutuamente en intrigas mezquinas, a pesar de que todas ellas viven en un ambiente determinado por la enfermedad, por la promesa de una muerte próxima.⁵

Varios de los poetas y escritores brasileños fueron utilizados por la historiografía brasileña para trabajar, desde distintas perspectivas, la problemática de la tuberculosis. Angela Porto analiza la vida del poeta Manuel Bandeira y el impacto que la tuberculosis tuvo sobre su vida y su obra.⁶ Bertolli Filho desde la antropología y la historia, estudia la obra de varios escritores brasileños y trata de determinar las vivencias, las percepciones y los significados que tenían los individuos acerca de la enfermedad.

Si bien en Argentina la tuberculosis tuvo un gran impacto social, y hay expresiones literarias acerca de la enfermedad como las poesías de Evaristo Carriego,⁷ *Los Derechos de la salud* de Florencio Sánchez, *Dios* de González Castillo, *Balcón hacia la muerte* de Ulises Petit de Murat, *Ester primavera* de Roberto Arlt,⁸ y una cantidad importante de letras de tango,⁹ la producción historiográfica en relación a esta temática ha sido mínima, tan sólo pueden contabilizarse dos artículos: el primero de Diego Armus *Tango, Gender and tuberculosis*¹⁰ en el que el autor mediante poesías, especialmente de Carriego y letras de tango que abundan en la temática de la mujer y de la enfermedad, analiza los recorridos de ciertas mujeres de los barrios de la periferia bonaerense hacia el centro de la ciudad en busca una vida diferente y el papel que juega la tuberculosis en ese recorrido según la literatura de principios y mediados del siglo XX. El segundo trabajo me pertenece y se titula *La tuberculosis en la literatura argentina: tres ejemplos a través de la novela el cuento y la poesía* donde se analizan las percepciones de tres autores sobre la tuberculosis en la primera mitad del siglo XX: Evaristo Carriego, Ulises Petit de Murat y Roberto Arlt. Estos tres autores estuvieron separados por el tiempo en que escribieron, por su posición social y por el género literario que desarrollaron, sin embargo se pueden encontrar elementos

⁴ Bertolli, 1992: 23.

⁵ Bertolli, 1992: 23.

⁶ Porto, 1999-Feb-2000.

⁷ Carriego, 1993.

⁸ Carbonetti, 1999-Feb-2000: 480.

⁹ Ver Armus, 2000.

¹⁰ Armus, 2000.

comunes en las percepciones que tenían acerca de la enfermedad.¹¹

En este trabajo nos proponemos continuar y ahondar la investigación iniciada, basándonos en literatura que aún no ha sido analizada y tratando de dar nuevas direcciones a la ya estudiada. Trataremos de indagar acerca de la comunidad de imágenes que circulaban en la sociedad argentina y que se reflejaban en la literatura, sin embargo esas imágenes poseían diferentes interpretaciones y cargas discursivas según el posicionamiento y el rol del actor social en relación a la enfermedad: el enfermo, el médico y el sano. Tomaremos para el análisis únicamente la literatura que ponga el acento en la vida del enfermo en las sierras de Córdoba donde se visualizan en mayor medida las imágenes que se generaban acerca del tuberculoso.

Para llevar a cabo el estudio contamos con literatura de diversa índole: las memorias de Antonio Cetrángolo, médico fisiólogo, publicadas bajo el título *Treinta Años cuidando tuberculosos*; *Esther* un cuento publicado en varias entregas en el periódico *Los Principios* de la ciudad de Córdoba cuyo autor fue el médico católico Juan Cafferata, un estudioso de problemática de la tuberculosis en la ciudad de Córdoba; *Ester Primavera* un cuento de Roberto Arlt escrito en la década del treinta y publicado en *El jorobadito*; *Balcón hacia la muerte*, novela autobiográfica escrita por Ulises Pettit de Murat y *Boquitas pintadas*, novela de Manuel Puig. No importa aquí la calidad de la obra literaria ni tampoco la corriente a la cual perteneció cada una sino el que la tuberculosis haya sido el hilo conductor sobre el cual se monta cada uno de los textos. Lo que pretendemos es visualizar y analizar imágenes de las que era objeto la tuberculosis en su construcción social.

Debido a la extensión del trabajo tomaremos para el análisis solamente algunos aspectos: en un primer momento presentaremos la importancia de las sierras de Córdoba para la cura climática y testimonios médicos acerca del arribo de enfermos de tuberculosis hacia la región durante la primera mitad del siglo XX. En segundo lugar analizaremos algunas de las imágenes que circulaban en la sociedad argentina de principios y mediados del siglo XX y se reflejaban en los textos citados. Por último estudiaremos tres tópicos que consideramos de importancia en la percepción que poseían tanto médicos como enfermos en relación con la enfermedad: la idea acerca del paisaje, la problemática del contagio y la vida cotidiana en los sanatorios.

La tuberculosis en las sierras de Córdoba

Las sierras de Córdoba fueron vistas desde muy temprano por la medicina

¹¹ Carbonetti, 1999-2000: 479.

argentina como el sitio perfecto para internar a los “enfermos de pulmón”. Biale Massé escribía con respecto a ellas “*En esta región privilegiada los tuberculosos encuentran la salud cuando ellos no han perdido los pulmones, porque éstos no los puede dar el clima*”.¹² Con respecto a esto último el catalán alababa la región diciendo que sus aires purísimos eran capaces de curar cinco mil tísicos por año”.¹³ Esta fama llevó a que la región fuera visitada y muchas veces habitada definitivamente por una cantidad muy importante de tuberculosos en busca de la ansiada cura.

Dos trabajos elaborado por médicos dedicados al estudio de tuberculosis en la provincia de Córdoba en la segunda década del siglo XX, insistían en la influencia que tenían los tísicos llegados de otros lugares sobre la marcha de la enfermedad en la región: Francisco Súnico utilizaba un capítulo de su extenso trabajo *La tuberculosis en las sierras de Córdoba* para demostrar que pese al contagio a que estarían expuestos los nativos, debido al contacto social a través de la convivencia en hoteles, pensiones o el mismo matrimonio con forasteros, la población nativa no se habría contagiado de éste mal como lo suponía la teoría contagionista de la tuberculosis que dominaba las prácticas médicas.¹⁴ Gumer-sindo Sayago escribía a este respecto que la provincia de Córdoba era uno de los Estados argentinos mas atacados por la tuberculosis debido, entre otros factores, a la presencia de enfermos que llegaban de otras provincias.¹⁵ El médico ponía el acento en las sierras de Córdoba y a partir de la estadística llegaba a la conclusión de que la alta mortalidad por tuberculosis se debía al fallecimiento de forasteros.¹⁶ El fisiólogo cordobés Isaac Wolaj en la década del treinta también observaba que las sierras de Córdoba eran un gran atractivo para el tratamiento de tuberculosos que llegaban de otras provincias.¹⁷

Para 1940, un trabajo realizado por médicos cordobeses de la sanidad militar concluía que en la provincia de Córdoba atraía a una gran cantidad de enfermos pero ponía el acento en el contagio que estos generaban en la población nativa.

(...) el inmigrante enfermo construye su casa, toma a su servicio al nativo y disemina casi como mancha de aceite indeleble y cada vez más amplia, la enfermedad que lo trajo a la provincia”.¹⁸

Las sierras de Córdoba fueron recomendadas por la medicina para la cura de la tuberculosis, por lo menos hasta mediados del siglo XX, ya que los únicos

¹² Biale Massé, 1985: 214.

¹³ Biale Massé, 1985 : 215

¹⁴ Súnico, 1922.: 253 y s/s

¹⁵ Sayago, 1922: 87

¹⁶ Sayago, 1922 : 99.

¹⁷ Wolaj, 1939: 872

¹⁸ Ruzo, Bocalandro. Criscuolo, 1940: 209.

tratamientos existentes requerían de aislamiento y descanso del enfermo con aire de montaña. La cura de reposo y la higiénico dietética, que en muchos casos tenía como fin el ocultamiento y aislamiento del enfermo, fueron las dos estrategias elegidas por la medicina para combatir la enfermedad. La cura era costosa y sólo los sectores más acomodados podían costearla.¹⁹

La mayoría de la literatura que presentamos fue elaborada por médicos que atendían a tuberculosos, enfermos que llegaron a las sierras de Córdoba en busca de su salud o personas sanas que arribaron acompañando a sus familiares. Esto les permitía sostener una mirada distinta de la que poseía el resto de la sociedad con relación a la enfermedad. También es cierto que esta literatura, al ser escrita por sujetos pertenecientes a los sectores más acomodados de la sociedad, podría estar condicionada por una percepción de clase que, es posible, no hayan tenido otros sujetos sociales. Sin embargo consideramos que las imágenes y discursos que se conformaron y reflejaron en la literatura de la época circularon en la sociedad.

Los textos y sus imágenes

Los textos analizados permiten realizar una enumeración de las imágenes y representaciones con las cuales era percibida la tuberculosis en la cultura argentina de principios y mediados del siglo XX y que en muchos casos eran creadas o legitimadas por la misma medicina, esas imágenes se repiten en las obras literarias a pesar de la distancia tanto social como temporal que las separa. De esta forma en *Esther*, escrita por un médico higienista en la década de 1910 se hallan representaciones que se repiten en *Balcón hacia la muerte* de un intelectual pequeño burgués y en las miradas que poseía un escritor marginal como Roberto Arlt a través de *Ester Primavera*, estas representaciones se reproducen también en *Boquitas pintadas*, a pesar de que su autor no tenía lazos con la enfermedad, aunque logra captar las visiones de que era objeto la enfermedad y el enfermo.

Esther fue publicado en el periódico *Los principios* entre el 9 y el 25 de mayo de 1910. El cuento fue escrito por el Dr. Juan Cafferata, perteneciente al higienismo católico²⁰ de fuerte raigambre en Córdoba y preocupado por la extensión que comenzaba a tener la tuberculosis en la Provincia y la Ciudad Capital. El médico citado, siguiendo los principios del higienismo de difundir conocimientos a la población acerca de la enfermedad, escribía un cuento en clave pedagógica y optimista utilizando la primera persona.

La historia de *Esther* refiere a una niña perteneciente a la alta sociedad por-

¹⁹ Cetrángolo, 1945: 175 y 176.

²⁰ Carbonetti : 2002.

teña que había enfermado de tuberculosis. Cafferata, en este escrito, refleja una serie representaciones que hacían a la mirada médica sobre la enfermedad: la muerte de sus abuelas algo misteriosa, la escasez de leche en la madre lo que llevó al amamantamiento sustituto, las exigencias escolares, la vida de adolescente despreocupada reflejaban la hereditabilidad de la tuberculosis, los problemas de nutrición, “la vida desordenada”, que aparecen con fuerza inusitada en el escrito

Todo el pasado se aclaró á mis ojos ante aquella revelación inesperada. Yo había recibido la herencia de mis abuelos; mi vida de niña abonó el terreno, de suyo preparado, para recibir el germen y la juventud, desordenada, se encargó de cultivarlo. Había sido desde mi nacimiento una tuberculosa latente ó indiferente, si puede decirse; orientando hacia el aire, la luz hacia la naturaleza, el terreno había resultado estéril, desarrollado en el confinamiento, el desorden, las fatigas, el grano debía necesariamente germinar y crecer. El problema resulta claro y sencillo. Ahora bien ¿qué sería del porvenir?. ¿Mi enfermedad era curable? Esta duda fue desde ese momento una espina que me torturaba, amargando mis sueños e ilusiones. ¡Acaso mi franca mejoría era solo pasajera! ¿Aquellos microbios habían desaparecido? ²¹

Sin embargo el final de Esther es feliz, merced al cuidado de los padres, el diagnóstico expedito de la enfermedad por parte del médico y el seguimiento de las recomendaciones de la medicina para curar le permitieron salvar su vida. En esta visión la medicina mantenía una intervención muy fuerte en la lucha contra la tuberculosis, acción que en otras obras se reflejará como la acción médica sobre la vida del enfermo que en muchos caso era vista negativamente por el mismo paciente.

En el cuento de Cafferata la vida meticulosa y cuidada de Esther se contraponen a la historia de Raquel que aparece en la última parte del cuento. Raquel es otra niña rica de la Capital Federal huérfana de madre de muy pequeña y dueña de un gran carácter que jugaba en contra de su salud

Su robusta naturaleza parecía desafiar todos los peligros y triunfar de todos los obstáculos y era tal la confianza en sí misma que jugaba con su salud, desdénando precauciones, consejos y advertencias, exponiéndose a los peligros con la prudencia de los años y la temeraria seguridad en su robusto organismo.

A pesar de esto Raquel descubre de la manera más espantosa su padecimiento, a través del vómito de sangre,²² que era percibido como el síntoma fatal de la

²¹ Los Principios 21/05/1910.

²² Los Principios 22/05/1910.

enfermedad.²³ El autor contraponía este anuncio al descubrimiento por parte de Esther de su dolencia a quien se le manifiesta lentamente: niña débil como consecuencia de una nutrición insuficiente, el estrés del estudio la agota y comienzan a aparecer los síntomas de la enfermedad que en un principio se manifestó como *afección tuberculosa de las glándulas del cuello, mal localizado y curable*.²⁴ A Esther se le recomienda descanso en el mar, hacia donde parten los padres llevándola. Sin embargo la afección vuelve a surgir años más tarde como consecuencia de una vida repleta de lujos y placeres

Tantos años de imprudencia y desórdenes, de fatigas y emociones ininterrumpidas, debían dar, necesariamente, su fruto. No impunemente había violado las leyes de la naturaleza, que sabiamente ha distribuido los días y las noches, los climas y las estaciones tan varias, y que exige de nosotros para conservar la salud, el orden y la armonía que reina en todas sus obras. (...)

Mis pulmones, mi corazón y mi cerebro se declararon vencidos. Pero, no fue allí que apareció, como era de presumir, la primera manifestación de la enfermedad..

La vida disipada, que como veremos más adelante, aparece como uno de los factores fundamentales en la irrupción de la enfermedad, posee una fuerza importante en el texto a partir de que debido a esa forma de vida se violaron leyes naturales, y es la medicina la única capaz de entender y generar pautas que permitan una reformulación de ese tipo de comportamientos.

En el cuento de Cafferata aparecen dos experiencias que tenían rasgos parecidos en lo que se refiere a las causas que generaron la enfermedad, pero contrapuestas en relación a la lucha en contra de la dolencia: mientras Esther obedece los dictados de la medicina, con lo cual incluso las manifestaciones de la enfermedad son más lentas y leves, Raquel quien luego no se someterá a los dictados médicos encuentra la enfermedad de forma fulminante y también hallará la muerte drásticamente.

Herido ya su organismo, perdida la resistencia, envenenadas las fuentes de vida, rindiéndose al fin y seis meses más tarde la sangre aparecía con caracteres alarmantes; la tos y la fiebre denunciaban los progresos del mal y lo que al comienzo no pasaba de una congestión banal alrededor de un punto enfermo era ya infiltración manifiesta, invasión de una porción considerable de pulmón por la obra destructora del bacilo.²⁵

²³ Carbonetti, 1999-2000: 484.

²⁴ Los Principios 12/5/1910.

²⁵ Los Principios 22/05/1910.

En Raquel se dan todas las manifestaciones de la enfermedad, la hemoptisis se relaciona a la tos que también se encuentra como un factor corrosivo del individuo; a esos dos elementos se agrega la fiebre, los tres síntomas no sólo no ceden sino que aparecen como indicios del agravamiento de la enfermedad.

El cuento de Cafferata, por sus características pedagógicas dejaba varias lecciones a sus lectores: la enfermedad se manifestaba por una serie de factores determinados por el estilo de vida de aquellos que lo contraían, entre los que se destacan problemas nutricionales; cansancio tanto físico como mental, vida desordenada, sea por los lujos o por la pobreza y un factor que era inevitable, la herencia que se constituía en una constante en el análisis y la consideración acerca de la enfermedad por los médicos higienistas, los sanitaristas y fisiólogos.

Por otro lado en Esther aparece con fuerza el papel de la medicina en la cura de la enfermedad, pero ésta no está determinada por la tecnología ni el desarrollo de medicamentos que ocupan un lugar marginal en las recomendaciones médicas: *No eran medicamentos los que mi estado necesitaba, ni cuidados inútiles, ni abrigos exagerados.*²⁶ Es la vigilancia de parte del médico, que formaba parte de la ideología galénica dominante,²⁷ la que ocupa el lugar central en el cuento; vigilancia que se reflejaba en los padres de Esther y luego Carlos, el novio médico

Semanalmente transmitía mi padre al médico las particularidades de mi estado, sin omitir ningún detalle y no podía modificar el régimen en lo más mínimo sin previa consulta, llegando a importunarlo á veces por verdaderas nimiedades.(...)²⁸

Carlos no perdía de vista un momento la marcha de mi enfermedad, espiando los menores síntomas y prodigándome con la más tierna solicitud sus advertencias y consejos.²⁹

En Esther aparece también una construcción discursiva acerca de la mujer, que, en este caso, ocupa un rol subordinado al hombre: primero el padre, luego el novio serán quienes tendrán a su cuidado la salud de la enferma. En este cuento la mujer aparece como un sujeto dócil que no opone resistencias y cuya función será la de madre y custodia del hogar, esa docilidad es parte de su naturaleza y es la que le permitirá salvar su vida.

Una mirada más pesimista tenía Ulises Pettit de Murat en su *Balcón hacia la muerte*, escrito en tercera persona y bajo el seudónimo de Federico Clancy, el autor relata su experiencia como enfermo de tuberculosis en los años treinta que

²⁶ Los Principios 12/05/1910.

²⁷ Carbonetti, 1997.

²⁸ Los Principios 19/05/1910.

²⁹ Los Principios 21/05/1910.

debió emigrar desde la ciudad de Buenos Aires hacia las sierras de Córdoba en busca de la cura climática. Es importante señalar que el autor pertenecía a una familia intelectual burguesa de la ciudad de Buenos Aires, por lo tanto representaba las vivencias del enfermo que podía acceder a atención médica privada, que vivía en las sierras de Córdoba sin trabajar, habitando hoteles de cierta calidad y accediendo a sanatorios pagos.

En esta novela autobiográfica Ulises Pettit de Murat hace hincapié en su vida interior: en los miedos por la sensación de la cercanía de la muerte, por la percepción de marginalidad de la que era objeto el enfermo y el resentimiento por el destino que le cupo. El recorrido de Federico Clancy es completamente distinto al de Esther, la novela comienza cuando el personaje se encuentra en un pueblo de las sierras de Córdoba, donde todos y cada uno de los personajes que son mencionados están relacionados de alguna manera con la enfermedad, lo que le da mayor fuerza a las sensaciones, pensamientos y vida interior del personaje. En esta novela la tuberculosis se encuentra permanentemente en el pensamiento del autor, a pesar de que no es mencionada como tal.

Como muchos de los enfermos que viajaban a las sierras de Córdoba, Federico Clancy recorría con dramatismo una serie de lugares comunes guiado por la mirada médica. Desde Buenos Aires, donde había tomado conciencia de la enfermedad por una hemoptisis, llega solo a las sierras de Córdoba buscando, mediante el clima, la cura. Se instala en un hotel y luego por prescripción médica es internado en un sanatorio. Tal vez éste era el recorrido más usual en los enfermos de tuberculosis hacia las sierras de Córdoba; además del de aquellos que, por vinculaciones políticas o sociales, podían arribar directamente desde Buenos Aires a alguno de los sanatorios gratuitos que poseía el Estado en el Valle, el sanatorio Santa María y el Domingo Funes.

En la novela aparecen también ciertas ideas acerca de la mujer enferma de tuberculosis. Federico conoce y tiene una relación sentimental con otra internada, María Cristina, y en el relato surge el ideal de mujer pequeño burguesa, de madre y esposa y el valor de la virginidad³⁰ como fundamental en una mujer de "sociedad". Pero al mismo tiempo asoman las miradas médicas acerca de la problemática del embarazo en la enferma, la necesidad del aborto³¹ para velar no sólo por la salud de la mujer sino también por el futuro de la raza. Estas miradas médicas también eran expuestas por Cetrángolo en sus memorias, donde presentaba los saberes médicos de la primera mitad del siglo XX.

En aquella época yo me adherí a aquel consenso y procedí de acuerdo, muchas veces. La interrupción del embarazo era entonces aconsejada a la tuberculosa sana. (...)

³⁰ Pettit de Murat, 1968: 184 y s/s.

³¹ Pettit de Murat, 1968: 218.

Cuando en aquel tiempo, nuestras enfermas nos planteaban el problema de sus embarazos, nuestra contestación carecía de firmeza y nuestra duda se extendía al ambiente. Hacíamos mucho daño a pesar de proceder con la mejor intención.³²

Ester Primavera es un cuento de Roberto Arlt escrito a principios de la década el treinta mientras acompañaba a su primera esposa en las sierras de Córdoba, cuando ella trataba de curar su tuberculosis a través del tratamiento climatérico. En este texto el personaje central relata su experiencia en un sanatorio para tuberculosos en un lugar desconocido, pero que por las características que se exponen se trata de las sierras de Córdoba. En el texto el autor describe la vida de los enfermos en este tipo de establecimientos al cual, Arlt, le dará un nombre ficticio: “Santa Mónica”.

Quien relata en primera persona, es un hombre que ha dejado a Ester, una mujer con la cual tuvo una relación sentimental, el sanatorio sirve como un escenario en el que aparecen los recuerdos y culpas por una relación que no tuvo un final feliz, sin embargo la descripción de los personajes y del lugar permiten al lector tener una idea de lo que representaba la enfermedad para los pacientes del sanatorio.

En el cuento de Arlt, al igual que en los otros escritos, aparecen con fuerza creencias y discursividades construidas por la misma medicina y que luego se popularizaron acerca de la tuberculosis. Un ejemplo de ello es el asignar una personalidad singular al tuberculoso, como un individuo mezquino, malvado, inmoral..

La vi al otro día de nuestra entrevista. Qué mal espíritu me sugirió el malvado experimento? No sé. Mas tarde he pensado muchas veces que en esa época se estaba iniciando en mi la enfermedad, y esa malignidad que revelaba en todos mis actos debía de ser la consecuencia de un desequilibrio nervioso, ocasionado por las toxinas que segregaban los bacilos, ya que más tarde descubriría que eran numerosos los físicos perversos y enconados en actitudes que tenía que hacer padecer a sus semejantes .

Lo malvado, estacionado en todo hombre, al envenenarse la sangre se enriquece de impulsos oscuros, en un como odio retenido y del cual es consciente el enfermo. Lo que no le impide dejarlo ramificar en su relación con los otros. El acto va acompañado de un placer agrio, una especie de desesperación mórbida.³³

Esta era una mirada difundida en toda la sociedad acerca de la psicología del enfermo de tuberculosis, cuyo origen devenía de la misma enfermedad, y fue

³² Cetrángolo, 1945: 160/1.

³³ Arlt, 1994: 38.

prolíficamente divulgada por la misma medicina.³⁴ Esta percepción sobre la personalidad de los tuberculosos como seres malvados se encuentra también en la novela de Ulises Pettit de Murat, cuando uno de los personajes pretende contagiar y matar a su mujer.³⁵

Cetrángolo en sus memorias buscaba una explicación a este fenómeno desde un punto de vista psicológico

Los médicos acudían a los seudónimos como un recurso para escapar a la tremenda dificultad de decir la verdad sin hacer sufrir al enfermo ni sembrar el pánico alrededor. Pero era todo en vano, el enfermo reclamaba la verdad. Esta verdad le llevaba por un camino tortuoso y por eso el enfermo adquiría la seguridad del carácter maligno que la familia atribuía a su enfermedad.³⁶

La maldad del enfermo, era pues una de las representaciones que constantemente circulaba en la sociedad y en la medicina de principios y mediados del siglo XX para caracterizar al tuberculoso, sin embargo mientras la medicina trataba de darle una explicación científica a través de la psicología del tuberculoso la sociedad se la asignaba a la misma enfermedad, a los bacilos, a la infección en la sangre.

En Ester Primavera se exponen también imágenes que vuelven a repetirse constantemente en otros textos:

Sanatorio Santa Mónica.

Que bien han hecho en ponerle este nombre de mansedumbre al infierno rojo, en el que todos los semblantes los ha barnizado de amarillo la muerte, y donde entre los cuatro pabellones dos de hombres y dos de mujeres sumamos cerca de mil tuberculosos.³⁷

Tanto la sangre propia de la hemoptisis y la palidez de los rostros de los enfermos de tuberculosis y la tos denotaban símbolos en los que se reflejaba la gravedad de la enfermedad y la consecuente cercanía de la muerte. Estas imágenes pueden observarse tanto en este cuento de Arlt como en la visión de Caffera-ta donde Raquel descubre su enfermedad a partir del vómito de sangre y en *Boquitas pintadas* en la que el personaje central muere a partir de una hemorragia pulmonar.³⁸ También en la novela de Pettit de Murat la hemoptisis aparece como un momento culminante en el cual el personaje descubre la enfermedad.

³⁴ Carbonetti, 1999: 100.

³⁵ Carbonetti, 1999-Feb-2000.

³⁶ Cetrángolo, 1945: 138.

³⁷ Arlt, 1994: 29.

³⁸ Puig, 1993: 220.

- Por la sangre me di cuenta.
- ¿Mucha? - insistió Inés con la pequeña vacilación de quien teme que su curiosidad tenga algo de morbosa
- En un día y medio no paró
- Recuerdo que mi madre tropezaba con los muebles. Estaba como borracha de miedo y de dolor. Un médico de barrio me sostenía el pulso, supongo que por no hallar otra tarea a mano, después de haber hecho ejecutar las dos o tres recomendaciones clásicas³⁹

En el texto de Pettit de Murat la hemoptisis es un hecho que enfrenta al enfermo y su familia a la enfermedad y, como decíamos en párrafos anteriores, es percibido como un síntoma letal, con el terror y la desazón que ello implica. Por otro lado, en el párrafo citado se refleja también la impotencia de la medicina para luchar contra la enfermedad representada en la toma del pulso de parte del médico sin atinar a otro tipo de terapéutica.

Boquitas pintadas es una novela que por sus características se transforma en una excepción a las otras obras que venimos analizando. En este texto, Manuel Puig muestra las contradicciones e hipocresías de los sectores medios de la sociedad argentina de mediados del siglo XX describiendo las relaciones humanas en el pueblo Vallejos, provincia de Buenos Aires. En éste aparecen los ocultamientos y fingimientos dentro de los cuales la tuberculosis posee un lugar esencial ya que es la enfermedad que sufre el personaje central.

En varios pasajes de la novela pueden encontrarse imágenes acerca de la dolencia que mencionamos anteriormente y que muchas veces eran generadas por la misma medicina y popularizadas con ciertas y determinadas particularidades de la cultura popular.

El ejemplo más claro es la creencia que la tuberculosis atacaba a aquellos que llevaban una vida disipada, y esta visión cabía a la vida de Juan Carlos que se caracterizaba por ser la común de un joven de clase media de un pueblo del interior que se relacionaba con varias mujeres al mismo tiempo y por trasnochar en fiestas y juegos. En ese sentido el médico que atendía a Juan Carlos le aconsejaba:

che pibe, vos estás delicado, no te pasés de hembras porque vas a sonar, tratá de reducir la cuota, ya no te lo digo más, la próxima voy y como médico de la familia se lo digo a tu vieja.⁴⁰

Esta visión aparecía también en la hermana de Juan Carlos quien pensaba acerca de la enfermedad de su hermano: *Juan Carlos trataba mal a su madre y*

³⁹ Pettit de Murat, 1968: 9 y 10.

⁴⁰ Puig, 1993: 68.

*hermana (...), y no se cuidaba, la otra noche había estado con esa cualquiera hasta las tres, pescarse una tuberculosis era muy fácil.*⁴¹

En ambas citas la mujer aparece como un elemento dañino para la salud del enfermo o para quien puede enfermarse de tuberculosis. Se trata aquí de una construcción discursiva acerca de la mujer en la que ésta sirve al hombre como un objeto sexual pero al mismo tiempo como un elemento desgastante de su salud. En la primera de ellas se puede verificar cierta visión que poseía la misma medicina acerca del enfermo: que la tuberculosis acentuaba el apetito sexual⁴² y por otro lado que éste al ser satisfecho por parte del enfermo generaba un fuerte debilitamiento físico lo que permitía un avance de la enfermedad.

En “Balcón hacia la muerte” aparece también esta percepción de la vida desordenada como causa de la tuberculosis, idea que se generaba a partir del discurso médico:

¿Cómo remediar esa sensación que el dolor y la enfermedad provocan?. La sensación se aumenta por la tendencia apenas disimulada de tratar al enfermo como si fuera un pecador en tren de purgar sus culpas. Muchos, para justificar sus merecimientos para ser saludables, decían:

-Se enfermó porque no hacía una vida desordenada.

Otra de las imágenes que circulaban por la sociedad y que aparece en *Boquitas pintadas*, es el considerar a la tuberculosis como una enfermedad vergonzante: cuando la hermana de Juan Carlos trata de enviar los muebles de éste a Cosquín desde otro pueblo distinto de Vallejos y tiene una conversación con la mujer con la que él vivía

- Si usted los despacha por la compañía de mudanzas de acá, en seguida lo va a saber todo el mundo. Mandé los muebles de acá a lo de su hija en Charlone, y de ahí a Cosquín. Y para todo tome las mismas precauciones que precauciones?
- Todo. Así nadie se entera que usted allá está con mi hermano. Usted tiene que comprender que para nuestra familia es una vergüenza.
- Si Dios le mandó esa enfermedad a su hermano fue voluntad de Dios, no gana nada con tener vergüenza.⁴³

El diálogo reproduce la visión que poseía gran parte de la sociedad, la tuberculosis era una enfermedad que debía encubrirse y las internaciones en las sierras

⁴¹ Puig, 1993: 72.

⁴² Caraffa, 1890: 10.

⁴³ Puig, 1993:194.

de Córdoba poseían diversos fines más allá de la cura: el aislamiento, el ocultamiento y en última instancia la rehabilitación que en la mayoría de los casos no se producía.⁴⁴ Clima y vigilancia médica eran los parámetros sobre los que se basaba la terapia que aportaba la medicina y posteriormente la fisiología en la lucha contra la enfermedad. Estos factores y muchos otros influirán en la visión que los diferentes actores tendrán sobre la realidad que los rodeaba y especialmente sobre el paisaje.

El paisaje y su significado

Cada autor, en su rol de actor social que determinaba una posición particular en relación a la enfermedad tenía una visión singular del paisaje. De esta forma el médico poseía una percepción distinta a la del enfermo y éste a su vez de aquel que desde la no enfermedad escribía sobre la tuberculosis. De esta manera se pueden apreciar las distintas construcciones discursivas que surcaban la sociedad acerca de la tuberculosis vinculada al paisaje.

Podemos apreciar tres visiones divergentes acerca del paisaje que rodeaba al enfermo y que estaban en consonancia con el lugar que ocupaban en relación a la tuberculosis. Los médicos lo observaban como el lugar que no sólo permitía la cura por medio del clima y el tratamiento sino también por la elevación del espíritu que incentivaba la misma.

Esto parece recordar el personaje de Esther de Juan Cafferata, cuando llega a las sierras de Córdoba desde Buenos Aires. El autor contrasta la imagen de la vida agobiante de Buenos Aires describiendo una masa informe de vehículos y personas circulando por las calles de la ciudad⁴⁵ y que difería con un paisaje tranquilo desierto y bello de las sierras de Córdoba, que le ayudarían a luchar contra la enfermedad que la aquejaba.

sobre el horizonte como una franja azulada envuelta en brumas, apareció la montaña, y a medida que marchábamos destacábanse sus contornos gigantescos y las profundas quebradas que parecían hundirse en sus cimientos. En el seno de aquellas grandiosas moles, que atónita contemplaba, iba a penetrar en procura de mi salud.

Sin embargo se destacaban los aspectos más sencillos pero al mismo tiempo bellos del paisaje de las sierras

la risueña perspectiva del paisaje con sus grupos de alegres y blancas casas, sobre las que se destacaba la graciosa cúpula de un capilla, como para dar á

⁴⁴ Carbonetti, Jul. 1997- Jun. 1998: 85.

⁴⁵ Los Principios 16/05/1910.

aquel apartado rincón de toda poesía del cristianismo.(...) La impresión era agradable, novedosa y el espíritu, ansioso de calma, pudo gozarla algunos instantes.⁴⁶

Similar impresión proporciona Antonio Cetrángolo en sus memorias. En este texto el fisiólogo recuerda las sierras de Córdoba como un lugar paradisíaco, que no deprimía el espíritu.⁴⁷

Una mirada totalmente contrapuesta mostraban aquellos que habían estado desde el otro lado de la tuberculosis, los enfermos, los legos sobre la cura climática. Aquellos que vivieron en las sierras de Córdoba bajo la amenaza de la tuberculosis. Roberto Arlt en “Ester Primavera”, describe un paisaje donde el hombre se encontraba sólo y empequeñecido frente a la montaña y el valle

¡Ay!, y hay momento en que uno lloraría para siempre... Y el círculo de montañas, allá, el círculo que supera otras crestas de montes más distantes, el círculo donde se pierde el riel brillante de una curva, y donde los trenes que se deslizan parecen convoyes de juguetes. Y el río que cuando hay sol, destella chapas de luz entre lo verde (...) Y de noche y de día, mujeres que tosen, hombres que se incorporan en las camas, envarados por las alucinaciones de la fiebre.⁴⁸

En Arlt prima la visión de un paisaje oscuro, que empequeñecía al individuo a partir de una naturaleza agobiante donde el hombre y sus máquinas se movían como insectos. Y el panorama de la tuberculosis imbricado en el paisaje, con todo lo que eso significaba para aquel que estaba enfermo.

Una visión similar puede encontrarse en *Balcón hacia la muerte*. Sugestivamente en la descripción del Valle en la primera parte de su novela, el autor la titulaba con una fuerte carga de aprehensión: “hacia un mundo olvidado” y en los primeros retratos del Valle dejaba entrever la desazón del enfermo frente al paisaje.

Afuera en el valle triste estrecho (...) soplaba un viento tenaz. Bruscas trombas de polvo se quebraban en las cálida corriente. Papeles arrugados y hojas de un marrón manchado , iniciaban danzas extravagantes a una media altura.(...)

El viento desesperado e incesante los había unido (...) en medio de aquel valle perdido.⁴⁹

⁴⁶ Los Principios 17/10/1910.

⁴⁷ Cetrángolo, 1944: 178.

⁴⁸ Arlt, 1994: 29.

⁴⁹ Pettit de Murat, 1968: 9-10.

Aparecen en esta obra, contrastando con los textos médicos, la tristeza que ocasionaba el paisaje en el enfermo, el viento como un elemento irritante ya que “congestionaba el pecho”, la estrechez y descolorida visión del paisaje escasamente verde. El sol, apreciado por los médicos como un elemento fundamental en la cura de la tuberculosis no aparece en estos relatos, por el contrario, la oscuridad de la montaña prima sobre la luz de aquel, dándole al paisaje una perspectiva de desconsuelo, pues significa el lugar donde se dirimía la lucha entre la vida y la muerte de la cual eran objeto los enfermos.

Puede apreciarse en los cuatro textos analizados la percepción que, según el lugar que ocuparan frente a la tuberculosis, poseían quienes habitaban y vivían en las sierras de Córdoba y como la enfermedad repercutía en esta visión. El valle significaba para el enfermo un lugar árido, lúgubre y desierto, una especie de antesala de la muerte, mientras que para el médico el significado del valle estaba determinado por su belleza llena de esperanzas porque les permitiría luchar contra la terrible enfermedad que significaba la tuberculosis.

Una tercera posición podemos observar en la descripción que hace Juan Carlos Echepare, el personaje central de *Boquitas pintadas* sobre el Pueblo de Cosquín, se trata de un paisaje que no impacta en el espíritu del individuo, no hay congoja ni tristezas, simplemente es otro lugar más donde aquel se encuentra

(...) ahora cumplo con lo prometido de contarte como es el lugar. Mirá, te lo regalo si querés. Todo muy lindo pero me aburro como perro. El Hostal es todo blanco con techo de tejas coloradas, como casi todas las casas de Cosquín. El pueblo es chico y a la noche si uno de estos flacos tose se oye a dos kilómetros, del silencio que hay (...) acá todo es seco y no crece nada, ni llullos, ni plantas, que ataje el sol.⁵⁰

Es una mirada donde no se pone de manifiesto el estado de ánimo del personaje, determinado por la enfermedad frente al paisaje, sino que resalta el “aburrimiento” de una persona joven que debe vivir en un pueblo que se contrapone a su “lugar” en la Provincia de Buenos Aires. Tal vez, Puig, al no estar relacionado a la tuberculosis como sí lo estuvieron Arlt o Pettit de Murat, no tomaba en cuenta ese fragmento de la psicología del enfermo de tuberculosis.

El contagio

El contagio era tal vez la imagen de mayor peso en la mirada social acerca de la tuberculosis. El terror, el pánico, el egoísmo visceral, la explicación moral de la

⁵⁰ Puig, 1993: 107.

enfermedad analizada en términos de culpabilidad o de inocencia, la reivindicación de medidas encaminadas a excluir y aislar a los afectados o la búsqueda de chivos expiatorios, son algunos de los ejemplos de las reacciones y actitudes que, en diferentes etapas históricas, se han puesto de manifiesto cada vez que la sociedad se ha sentido amenazada por alguno de estos procesos⁵¹ y la tuberculosis se constituyó, a fines del siglo XIX y principios del XX en un factor que, a partir del contagio, generó ese tipo de reacciones. A tal punto que las construcciones discursivas que hemos venido exponiendo eran legitimadas a partir de este concepto.

Todos los textos citados perciben el contagio como la gran amenaza. Tanto el médico como el enfermo y el sano aparecen temiéndole, sin embargo las miradas eran distintas: mientras para el médico el contagio poseía un solo componente (el enfermo), para el internado en el sanatorio dicho contagio tenía dos vivencias yuxtapuestas: por una parte convivía con él y por otra era causa de su exclusión social.

Cetrángolo dedica un capítulo en sus memorias para tratar de mostrar que el contagio era necesario para combatir la enfermedad y que por otro lado éste no era necesariamente la causa directa de la tuberculosis.⁵²

Sin embargo tanto el médico como el enfermo estuvieron atentos a la problemática del contagio como esencial en el desarrollo de la enfermedad a nivel social. En 1910, cuando aún la medicina bacteriológica no se había desarrollado a los niveles que luego conocerá Cetrángolo, el Dr. Cafferata daba, a través de *Esther* la percepción que la medicina higienista poseía acerca del contagio.

¡Cuántas desgracias llevan a ella, la enfermedad terrible, contraída por descuido lamentable de los que olvidando la más elemental preocupación van sembrando en todas partes el contagioso bacilo!. ¡ Un solo esputo, echado al azar, y desecado, contiene microbios suficientes para infectar centenares de personas!⁵³

El contagio era la fuente primordial de la tuberculosis y al mismo tiempo era generada por los mismos tuberculosos, ésta era una idea que legitimaba el aislamiento en sanatorios y hospitales que más allá de curar, como lo dijimos anteriormente, producía aislamiento .

Arlt, en *Ester Primavera*, también hace mención al contagio, en el mismo sanatorio: *Tomamos mate de la misma bombilla, porque ya no tememos al contagio y bacilo más o menos por campo importa poco.*⁵⁴ En *Balcón hacia la Muer-*

⁵¹ Bernabeu Mestre, 1989: 23.

⁵² Cetrángolo, 1945: 101 y s/s.

⁵³ Los Principios 15/05/1910.

⁵⁴ Arlt : 1994: 35.

te, Ulises Pettit de Murat percibe el contagio como un factor que tendía a separar al enfermo de la sociedad, como un elemento de exclusión que se determinaba a partir del temor a la enfermedad por medio del contagio.

El contagio. Siempre ese factor mórbido, separándolos del mundo. Cuando hablaba de contagio Federico se sentía sucio y abandonado. El contagio era lo que daba al sanatorio su perfil secreto de cárcel. A veces pasaban autos rápidamente por las sendas de parque y alguien se llevaba un pañuelo a la boca. Los enfermos en las reposeras, se sentían deprimidos, humillados, ante el gesto estéril pero significativo.⁵⁵

Boquitas pintadas nuevamente muestra el temor, no del enfermo de ser marginado sino del sano de adquirir la enfermedad como consecuencia del contagio. A lo largo del texto se pueden apreciar las menciones de todos los personajes que entraban en contacto con aquel que estaba enfermo de tuberculosis.

En un diálogo entre dos amigas aparecía el temor al contagio:

- ¿Qué Nené? ¿de casarte con un enfermo?
- (...)
- No te enojés Nené ¿pero quien iba a pensar que Juan Carlos terminaría así?
- ¿ahora se cuida más?
- Estás loca Nené. Se pasa la vida buscando mujeres. Lo que yo no me explico es cómo ellas no tienen miedo de contagiarse.⁵⁶

El problema del contagio en relación al casamiento y a los lazos conyugales era a principios de siglo, un problema fundamental para la medicina cordobesa. Es importante destacar una tesis médica del año 1920 cuyo título es explícito *Incompatibilidad del matrimonio con la tuberculosis y la sífilis*, donde se pueden apreciar las perspectivas eminentemente eugenésicas que poseía la medicina en la década del '20 y las percepciones de carácter spenceriano y darwiniano al pretender salvar a la sociedad del “degeneramiento” de sus integrantes.⁵⁷ Estas ideas eran resignificadas por la sociedad y eran a su vez reflejadas en la literatura.

En ese sentido el sanatorio se volvía un elemento que permitía salvar a la sociedad del contagio al alejar al enfermo del entorno social y aislarlo. Es importante analizar la vida cotidiana en los sanatorios que se reflejaba en la literatura.

⁵⁵ Pettit de Murat: 1968: 104.

⁵⁶ Puig, 1993: 207.

⁵⁷ Carbonetti, 2002.

La vida cotidiana en el sanatorio

La vida en los sanatorios se constituía en la síntesis de las representaciones que se generaban en relación a la tuberculosis. En sus memorias, Antonio Cetrángolo diferenciaba, el sanatorio para tuberculosos de los hospitales generales y de alienados ya que en aquel la enfermedad *dominaba las conversaciones*, el enfermo conservaba su personalidad y estaba atento a la evolución del mal.⁵⁸

A partir de lo expresado por Cetrángolo el sanatorio representaba para el individuo la toma conciencia de su enfermedad y de sus consecuencias sociales. Esto originaba que el individuo enfermo se interesara persistentemente por la enfermedad, que cuestionara al médico incluso en lo que se refiere a los métodos de cura.⁵⁹ Por último esa conciencia lo llevaba a conocer su posición en relación a la vida y la muerte. Todos estos factores generaban en el individuo cierta conciencia de grupo determinada por la enfermedad.

Respecto a esto último se expresaba Roberto Arlt en *Ester Primavera* cuando relataba el pensamiento de los enfermos: *Y la vida y la muerte hay momentos en que nos parece que valen menos que la colilla del cigarrillo que fumamos tristemente.*⁶⁰ También Manuel Puig hacía referencia a la tuberculosis como una sentencia de muerte cuando el individuo entraba al sanatorio. Esto queda expresado cuando Juan Carlos Etchepare le escribe a Nené, su novia, refiriéndose a una visita que había hecho a un hospital para tuberculosos

(...) y vos no me vas a creer pero cada vez que voy hay alguno nuevo ¿te das cuenta de lo que te estoy diciendo? Curar no se cura nadie, vida cuando se desocupa una cama es porque alguno se murió.⁶¹

Esta conciencia de la enfermedad llevaba al tuberculoso, en muchos casos, a cuestionar al mismo médico y a la institución. En *Boquitas pintadas* Juan Carlos Etchepare es internado en un hostel de Cosquín, desde donde escribe a su novia

Tenés que ver las cosas que se ven en este sanatorio, que lo del Hostel es puro grupo. Hay hasta gente que se está muriendo (...) y acá me las tengo que aguantar yo, por ahí me voy a enfermar de veras de mala sangre que me hago. Si dejo que me controlen en todo voy listo, porque no te dan sogá para nada, porque entre tantos médicos se hacen un lío en el mate y no se acuerdan si sos enfermo grave o qué, y al final tratan a todo igual para no herrarla, te tratan como si mañana mismo fueras a estirar la pata.⁶²

⁵⁸ Cetrángolo, 1945: 187.

⁵⁹ Armus, 1999.

⁶⁰ Arlt, 1994: 40.

⁶¹ Puig, 1993:112.

⁶² Puig, 1993:110.

En este pasaje de la novela se aprecia por un lado el control del que era objeto el enfermo por parte de los médicos, que en muchos casos, se constituían en guardianes también “de la moral y las buenas costumbres” de los enfermos y que, como ya expresáramos, se profundizaba en los sanatorios y, por otro lado los cuestionamientos que los enfermos le hacían hacia los médicos. En sus memorias Cetrángolo explicaba ese comportamiento a través del ocio que derivaba en protestas por la alimentación, la asistencia médica o el reclamo por el último remedio.⁶³

Si bien es cierto que el ingreso al sanatorio, como decía Babini,⁶⁴ era una especie de tabla de salvación en relación a la enfermedad, también lo era que el individuo que ingresaba en estos establecimientos dejaba de pertenecer a una parte de la sociedad para pasar a ser parte de otra, la de los enfermos de tuberculosis. *“El hombre se ha formado un concepto de sus situación y pasa a formar parte de otra clase de individuos, es y será en adelante siempre un tuberculoso, un tuberculoso como él se imagina, una figura sobre la base de sus recuerdos.”*⁶⁵

Era justamente el sanatorio con sus ventajas sobre la salud y sus desventajas sobre las concepciones de la sociedad el que hacía que el enfermo tomara conciencia de su enfermedad, su gravedad y se incorporara a un nuevo mundo donde aquello que estaba escondido en el ámbito familiar y social se volvía real. El ingreso y la permanencia en los sanatorios para tuberculosos implicaba para el enfermo una serie de condicionamientos: la evidencia de la enfermedad, la idea de muerte, el pasar a formar parte de un grupo caracterizado por sus propios códigos, estigmatizado a partir del contagio y por los propios mitos que la sociedad generaba en torno al enfermo.

Todos estos factores se encuentran en la autobiografía de Ulises Pettit de Murat. El horror al sanatorio y todo lo que significaba quedaba patentizado en las palabras del personaje central. Cuando se alejaba del hotel donde se alojaba para internarse en un Sanatorio de Ascochinga pensaba:

iMe echan porque me mueroi. Si estaba así con la gente, agrio y enconado era porque buscaba un enemigo concreto, menos fantasmal que el que le andaba crujiendo y silbando adentro del tórax (...) Y sentía la humillación de la enfermedad en su escala más baja.⁶⁶

De esta forma el enfermo veía la tuberculosis como una dolencia contra la cual era imposible luchar, cuya batalla se encontraba perdida desde el principio, era muy común en la sociedad argentina de principios y mediados del siglo XX,

⁶³ Cetrángolo, 1945: 189.

⁶⁴ Entrevista al Dr. Babini. 17 de enero de 1997.

⁶⁵ Cetrángolo, 1945: 138.

⁶⁶ Pettit de Murat, 1968: 55.

y surca toda la novela que estamos analizando. Esta imagen se acentúa cuando el personaje era internado en el sanatorio.

Federico, dando la espalda a la vida, penetró al pabellón. Allí viviría, partir de ese instante, una existencia secreta, desechado por el mundo, en conexión abierta, confesada con el contagio, con el delirio, con la ausencia, con la soledad, con la muerte.⁶⁷

Era una visión apocalíptica sobre su vida, pero acertada. A partir de su ingreso al sanatorio la enfermedad se volvía explícita, comenzaba a ser nombrada, es justamente cuando el personaje central de la novela se encuentra instalado en su pabellón cuando aparece por primera vez la palabra “tuberculosis”, cuando otro enfermo lo visita se produce este diálogo:

¿Qué tiene?- le preguntó el otro mientras se acomodaba al pie de la cama.
Y sin esperar su respuesta:
¡Ya sé - dijo sonriente - ¿Tuberculosis, no es cierto?
En su casa, en el hotel, en toda su vida anterior, jamás se había pronunciado la mala palabra. Le impresionó la soltura con que el hombrecillo lo había dicho.⁶⁸

La enfermedad y el sanatorio generaban en el enfermo un sentimiento de pertenencia a un grupo caracterizado por sus propios códigos comunicacionales. *Balcón hacia la muerte* refleja estas características, a lo largo de la novela aparecen términos que deben ser constantemente aclarados por el autor, la *freni* como el corte de un nervio o la *pneumo* como la aplicación de la técnica del neumotórax o el *accidente* como la aparición en uno de los enfermos de la hemoptisis (el vómito de sangre) y que lógicamente eran interpretadas únicamente por los mismos internados. Esta hipótesis es confirmada a través de los escritos de Pettit de Murat en otra parte de la obra cuando uno de los internos interrogaba si *alguien estaba mal*

Federico pensó en lo absurda que resultaba esta pregunta en un pabellón de candidatos a una muerte prematura. Pero en las convenciones de la vida sanatorial el lenguaje tomaba giros especiales (...)⁶⁹

En el sanatorio los códigos comunicacionales se conformaban a partir de la enfermedad y eran indescifrables para quien no viviera en él. Estos códigos les

⁶⁷ Pettit de Murat, 1968: 64.

⁶⁸ Pettit de Murat, 1968: 66.

⁶⁹ Pettit de Murat, 1968: 72.

permitía a los internados generar una identidad como grupo. Los enfermos adquirirían un sentimiento de comunidad expresado en el uso del “nosotros” en contraposición del “ellos” (los sanos) o los de “aquí arriba” con “los de afuera”.⁷⁰ A partir de ello la tuberculosis invadía todos los ámbitos de la vida cotidiana, donde se hablaba con naturalidad de la muerte y de la enfermedad. Un hecho de las mismas características es mencionado por Cetrángolo

La idea de la muerte es tomada en esos ambientes hasta en broma. Dos enfermos de larga evolución compartían una habitación en el Pabellón Rawson en el Sanatorio Santa María. (...). Se llevaban muy bien en la última etapa de sus vidas encontradas , y haciendo como broma una última apuesta, cada uno afirmaba que el otro moriría primero , y este debía pagar una pequeña suma de dinero.⁷¹

Arlt, también se refiere a esta visión del enfermo con respecto a la muerte cuando uno de ellos apostaba un cajón de cerveza que no moriría hasta la primavera.

Del interior de la sala vienen ruidos de toses . Es el nueve ahora, el nueve que no se termina de morir, el nueve que le apostó al médico del pabellón un cajón de botellas de cerveza “a que no se muere este invierno” y no se morirá porque su voluntad lo ha de sostener hasta la primavera. Y el médico, que es un experto, está enfurruñado ante este “caso”. Le dice porque el enfermo es casi amigo y lo sabe todo:

- pero si no podés vivir. ¿No te das cuenta que no te queda ni un pedazo así de pulmón ¿ - y el enseña la uña de su dedo meñique.⁷²

La naturalidad para hablar sobre la enfermedad, la broma, la conversación hacían de la tuberculosis una dolencia que por sus imágenes no podría compararse con otras, tal vez esto es lo que mejor refleja la literatura de la época.

La mirada que la sociedad tenía del enfermo y su padecimiento, las imágenes del contagio, la personalidad del tuberculoso, la percepción de la tisis como una enfermedad vergonzante se sintetizaban en el sanatorio donde el tuberculoso no tenía otra alternativa que integrarse dentro de un grupo con sus propios códigos y sus visiones de la realidad.

⁷⁰ Sánchez, 1988: 18.

⁷¹ Cetrángolo, 1944: 196 y 197.

⁷² Arlt, 1994: 31.

A modo de cierre

El estudio de la enfermedad como un hecho social ha tenido en los últimos tiempos un crecimiento importante en la historiografía argentina y latinoamericana,⁷³ sin embargo la mayor parte de estas investigaciones se asentaron en los dispositivos políticos que desde el Estado se conformaban para la lucha contra la dolencia o sobre la base de las respuestas que los enfermos daban a esos dispositivos, que en el caso de la tuberculosis eran muchas veces represivos. El análisis de la enfermedad a través de las fuentes literarias tiene, dentro de la tradición histórica de nuestro país, una escasa repercusión. Consideramos que este primer análisis debe seguir siendo profundizado a partir del estudio de un mayor número de categorías que las abordadas. Pensamos que a través de estas fuentes se puede acceder a profundizar el análisis sobre una serie de miradas acerca de la enfermedad que se encontraban en la sociedad y que eran generadas en muchos casos por la medicina o por la misma sociedad para legitimar la exclusión social a la que era sometido el enfermo de tuberculosis.

Las imágenes expuestas en este trabajo poseían una significación distinta según la posición que cada uno de los actores tenían en relación de la enfermedad, así la medicina las resignificaba a partir de principios científicos: el enfermo ocupaba, entonces, un lugar de sometimiento en relación al médico, acentuándose cuándo la paciente era mujer. Estos textos literarios, estaban a su vez teñidos de un fuerte optimismo que contrastaba con la mirada de aquellos que se encontraban del otro lado de la enfermedad, el enfermo, el lego cuyos significados estaban marcados por el pesimismo. Así el paisaje, el contagio y la vida en el sanatorio eran vistos como los lugares y hechos que llevaban a la muerte social y luego a la muerte biológica. El sanatorio se volvía así en el lugar donde se sintetizaban las imágenes que circulaban en la sociedad y en donde los médicos, los enfermos y aquellos que se encontraban en una posición “neutral” en referencia a la enfermedad coincidían. De esta forma el sanatorio se constituía en el lugar donde la enfermedad se explicitaba en todas sus dimensiones llevando a los enfermos a constituirse en un grupo con sus propios códigos, sus cuestionamientos hacia la medicina y las instituciones y una mirada especial sobre la vida y la muerte que escapa a los cánones de la sociedad de fines del siglo XIX y mediados del XX. .

⁷³ Armus: 2000.

Fuentes

- Arlt, Roberto. 1994. "Ester Primavera". En *El Jorobadito*, Aguafuertes poteñas, El criador de gorilas Selección. Ediciones Coihue.
- Cetrángolo, Antonio. 1945 *Treinta años cuidando tuberculosos*. Editorial Hachette. Buenos Aires.
- Caraffa, Julio. 1890 *Prevención y tratamiento higiénico de la tuberculosis*. Tesis para optar al grado de Doctor en Medicina y Cirugía. Facultad de ciencia Médicas. Universidad Nacional de Córdoba. Talleres tipográficos del Estado. Córdoba
- Diario "Los Principios" 9/5/1910 a 22/5/1910
- Pettit de Murat, Ulises. 1968. *Balcón hacia la muerte*. Editorial Centro Editor de América Latina. Buenos Aires.
- Puig, Manuel. 1993. *Boquitas pintadas*. Editorial Seix Barral. Buenos Aires
- Ruzo, G. Bocalandro C. Criscuolo E. 1940. "Demografía de la tuberculosis en la Provincia de Córdoba". En *Quinto Congreso Panamericano de Tuberculosis. Relatos Oficiales y Conferencias extraordinarias*. Buenos Aires-Córdoba. 1940. Editorial El Ateneo.
- Sayago, Gumersindo. 1922. "El valor de los factores higiénicosociales de la tuberculosis a través de la Estadísticas". *Tercera Conferencia Nacional de Profilaxis Antituberculosa. Actas y Trabajos*. Octubre de 1921. Taller de Impresiones Oficiales. La Plata
- Súnico, Francisco. 1922. *La tuberculosis en las Sierras de Córdoba*. Editorial A. de Martino. Buenos Aires..
- Wolaj, Issac. 1939. "Características de la infección tuberculosa en nuestro país y su importancia para la lucha antituberculosa". En *Sexto Congreso nacional de Medicina. Actas y trabajos*. Establecimientos Pomponio.
- Wolaj, Isaac. 1943. "Demografía de la tuberculosis en la Provincia de Córdoba. En *Revista Temas de fisiología*. Tomo 1. N°3 Córdoba Diciembre de.

Bibliografía

- Armus, Diego. 2000 "Tango Gender and tuberculosis in Buenos Aires, 1900-1940". En
- Armus, Diego (Editor) *From cholera to AIDS. History and disease in Modern Latin American*. Duke University Press..
- Armus, Diego, 1999 "De médicos dictadores" y "pacientes sometidos". Los tuberculosos en acción. Argentina 1920-1940". En *Allpanchis. Instituto de pastoral andina SICUANI* -Cusco 53
- Armus, Diego. 2000. "La enfermedad en la historiografía de América Latina". En *Cuadernos de Historia Serie Economía y Sociedad*. Area de Historia CIFYH.

UNC. Nº 3 Año.

- Bernabeu Mestre, Josep. "La actualidad historiográfica de la historia social de la enfermedad". En *Boletín de la Asociación de Demografía Histórica*. VII-3. Madrid 1989
- Bertolli Filho, Claudio 1992. "Doença e estigma" . En *Cadernos de historia e saúde*. Casa de Oswaldo Cruz Nº 2
- Bialet, Massé Juan. 1985 *Informe sobre el estado de las clases obreras argentinas a comienzos de siglo*. Centro Editor de América Latina. Buenos Aires.
- Boria, Adriana 1999. "Entre la naturaleza y la cultura: las figuras de la mujer en las fisiologías del siglo XIX". En Forastelli Fabricio y Tiquell, Ximena (comp.) *Las marcas del género. Configuraciones de la diferencia en la cultura*. CEA. UNC.
- Carbonetti, Adrián . "La tuberculosis en Córdoba. la construcción de un espacio marginal". En *Revista Estudios en el Número 9 Julio 1997- Junio 1998*. . Centro de Estudios Avanzados, Universidad Nacional de Córdoba.
- Carbonetti, Adrián. "La tuberculosis en la literatura argentina tres ejemplos a través de la novela el cuento y la poesía. En *História Ciencia e Saúde. Manguinhos*. Vol VI Nº3 Nov. 1999-Feb-2000.
- Carbonetti, Adrián. 1999 *Enfermedad y sociedad . La tuberculosis en la ciudad de Córdoba. 1906-1947*. Editorial de la Municipalidad de Córdoba. Córdoba
- Carbonetti, Adrián. 1997 *La tuberculosis en la ciudad de Córdoba. Historia socio-demográfica de una enfermedad. 1906-1947*. Tesis para aspirar al grado de Magíster en Demografía. C.E.A. U.N.C. Mimeo.
- Carbonetti, Adrián 2002 "Tuberculosis y medicina. Visiones medicas de una enfermedad en el cambio de siglo 1880-1930". En Carbonetti Adrián, Blanco Fernando y Garcés Carlos. *De sujetos, definiciones y fronteras. Ensayos sobre disciplinamiento, marginación y exclusión en América. De la colonia al siglo XX*. Ferreyra editores. Y UNJU. Córdoba.
- Carriego, Evaristo. 1993. *Poemas*. Centro Editor de América Latina. Buenos Aires.
- Cela, Camilo José. 1993 *Pabellón de reposo*. Ediciones Destino. Madrid
- Goffman, Ervin. 1993. *Estigma. La identidad deteriorada*. Amorrotru editores. Buenos Aires.
- Mann, Thomas. 1988. *La montaña mágica*. Ediciones Orbis. Barcelona. Primera Edición. 1924.
- Nicholson, Linda. 1992. "Hacia un método para comprender el género". En Ramos Escandón, Carmen (comp.) *Género e Historia*. Insituto Mora. U.A.M. México.
- Panisset Ornellas, Cleuza. 1997. *Paciente Excluído. Historia e Crítica das Práticas Médicas de confinamiento*. Editora Revan. Río de Janeiro.
- Porto, Angela. "A vida inteira que podia ter sido e que não foi: trajetoria de un poeta tísico". *História Ciência y Saúde Manguinhos*- Vol VI Nº3 Nov. 1999-Feb-2000
- Sanchez, Silvia 1988. *Historia de Santa María*. mimeo
- Sontag, Susan. 1989. *La enfermedad y sus metáforas*. Muchnik Editores. Barcelona.