



Vol. 4, No. 3, Spring 2007, 188-201

[www.ncsu.edu/project/acontracorriente](http://www.ncsu.edu/project/acontracorriente)

## **Review/Reseña**

Julia Rodríguez. *Civilizing Argentina. Science, Medicine, and the Modern State*. Chapel Hill: University of North Carolina Press, 2006

### **Curando la nación: los médicos y la formación del estado en Argentina**

**Ernesto Bohoslavsky**

Universidad Nacional de General Sarmiento (Argentina)

Durante los últimos quince años la literatura histórica sobre Argentina ha discutido, entre otras cosas, acerca del origen de la “cuestión social” a finales del siglo XIX. Se ha tratado de historiar el surgimiento de una serie de preocupaciones e intervenciones públicas en torno a problemas suscitados por la modernización, urbanización y masificación de la vida social,

como resultado de la plena adopción de un modo capitalista de producción y la llegada de millones de migrantes. Algunos historiadores han señalado que estas intervenciones de médicos, pensadores, reformistas y criminólogos, entre otros, se debieron a la existencia de una voluntad reformista dentro de la elite gobernante (Zimmermann 1995). Según esta mirada, la “cuestión social” sería el resultado de la presencia de una elite “lúcida,” decidida a impulsar una gobernabilidad más inclusiva, “científica” y moderna. Una postura crítica hacia esta perspectiva ha insistido en que la “cuestión social,” por el contrario, es más el resultado de la organización de los propios trabajadores, sea como consumidores o como ciudadanos. En este sentido, la presión ejercida desde abajo habría estimulado al Estado a que interviniera pese a su voluntad sobre problemas sociales como la salud, la vivienda o las relaciones laborales (Suriano 2000, 2001). Una tercera mirada desaloja del área a gobernantes y gobernados y se concentra en los especialistas y profesionales. Según esta perspectiva, fueron las corporaciones médicas, los grupos profesionales e intelectuales los que crearon, promovieron y luego colonizaron las áreas de intervención estatal, en aras de maximizar sus oportunidades laborales y políticas (Salvatore 2001). Así, en la ampliación de las intervenciones públicas en la Argentina oligárquica los médicos legales, los criminólogos y sanitaristas resultan ser actores clave (Salessi 1995). *Civilizing Argentina* de Julia Rodríguez podría ser incluido en este debate, aun cuando no declara explícitamente su voluntad de participar de él, dado su acercamiento a la tercera de las escuelas interpretativas. De ésta no retuvo el enfoque cercano a la sociología de las profesiones sino que optó por darle mayor énfasis a este proceso como el resultado de la intervención conjunta de la elite gobernante y una serie de profesionales de la salud, por controlar mejor las vidas y cuerpos de los sectores subalternos. Antes de proseguir con esta idea, y sus implicancias,

revisemos brevemente el contenido del libro y sus principales ideas.

La pretensión del libro de Julia Rodríguez es historiar el proceso de imposición de un conjunto de saberes, profesiones y técnicas en el control social a partir de 1880 y hasta el inicio de la Primera Guerra Mundial. A tal efecto, la autora ha consultado un gran número de fuentes escritas, que maneja con solvencia y con alta calidad en las traducciones.<sup>1</sup> Subsidiariamente, la autora cree encontrar en ese proceso las claves para explicar por qué Argentina incumplió con la promesa de ser un país civilizado y moderno desde entonces. Y la clave está en replantear la pregunta, pues sostiene que en realidad no existió una “época dorada” que después se degeneró o no tuvo relevos a lo largo del siglo XX. El oro aquel no era tal dado que el crecimiento económico no estaba acompañado por una redistribución significativa del poder o la riqueza y lejos de constituir un paraíso de las libertades y de democracia republicana, ese orden oligárquico implicaba fuertes niveles de control y represión sobre hombres y mujeres. De allí que se invierta la interpretación tradicional: este período de prosperidad no debe ser visto como la contracara del posterior fracaso y autoritarismo, sino como su causa última (3 y 251). Ese estado liberal, argumenta Rodríguez, fue, en realidad, el que creó formas novedosas de limitar la libertad personal y de controlar el disenso político, a través de nuevas y más “modernas” formas represivas y prácticas civilizatorias y científicas que eran racistas y sexistas.

La primera parte del libro, “Symptoms”, contiene dos capítulos que intentan brindarle al lector un contexto básico sobre la historia de la Argentina moderna, caracterizado por el creciente

---

<sup>1</sup> Hay algunos pequeños errores que en nada desmerecen ese esfuerzo de investigación. Por ejemplo, se indica que Carlos Menem asumió la presidencia en 1992 (2 y 255) cuando en realidad fue en 1989. Lo más llamativo es que la autora menciona, al menos en cuatro ocasiones, que Eduardo Wilde fue presidente del país (26, 40, 181 y 182), lo cual no es cierto.

poder asumido por ciertas metáforas y ciertas profesiones. Así, Rodríguez plantea el predominio de la antinomia entre Civilización y Barbarie como una de las que guió la entrada del país a la vida moderna. En el proceso de delimitar a la “barbarie” interna, compuesta principalmente por los hombres de campo, la herencia colonial, la violencia y el caudillismo, la ciencia jugó un papel crucial. Ésta brindó un discurso actualizado y legitimado para justificar las prácticas excluyentes. ¿Significaba lo mismo el término “Civilización” usado en el siglo XVI que la “Civilización occidental y cristiana” que la última dictadura argentina dijo querer salvar? La respuesta parece ser indefectiblemente no, pero Rodríguez no se detiene demasiado en la historicidad del concepto ni en sus mutaciones (Svampa 1994) sino en su poder para enmascarar estrechos intereses oligárquicos y voluntad punitiva desde c. 1880 hasta la actualidad.

Lo particular de la lectura “científica” de la barbarie de fines del siglo XIX fue que, de a poco, fue moviéndose el contenido de esta figura: pasó del campo a los puertos, del *gaucho* matrero al inmigrante anarquista. De allí que los científicos sociales y médicos higienistas se hayan concentrado en el estudio de “patologías urbanas” como el crimen, la locura, el suicidio y la conflictividad laboral. Rodríguez postula que la ciencia de la época acudió en auxilio del Estado, al asesorarlo en la selección de los flujos migratorios deseables, la identificación de los criminales natos y la aplicación de tratamientos médicamente definidos para cada uno de esos males. El modelo médico era usado para identificar las causas de los males y diseñar una agenda para curar y prevenir “nuevas erupciones.” Como plantea Rodríguez, lo novedoso no era el propósito (simultáneamente civilizar y proteger los intereses económicos y políticos de la elite) sino los métodos y estrategias utilizados, que iban más allá de la llana aplicación de violencia y represión, y que tenían por obsesivo propósito “civilizar” al país y sus habitantes. Un grupo de médicos, criminalistas e higienistas definieron a los problemas

sociales como resultado de desviaciones biológicas y de degeneraciones raciales y consideraron, en consecuencia, que las soluciones debían provenir de una ampliada e invasiva capacidad de intervención sobre la población. Esa intervención “científica” permitiría detectar y expulsar a los indeseables que contaminaban el venturoso futuro rioplatense.

El capítulo 2 ilustra la naturaleza de esta respuesta estatal-científica, liderada por hombres provenientes de la medicina legal y la antropología criminal. Estos profesionales, vinculados personalmente a importantes figuras y teorías de las ciencias sociales en boga en Europa (evolucionismo, lombrosismo, darwinismo social, etc.) se dedicaron a desarrollar y promover un novedoso conjunto de ciencias (puericultura, higiene, psiquiatría, criminología y eugenesia) para atender a unas patologías sociales, percibidas a través de una lente biológica. Estas preocupaciones tenían un evidente contenido eugenésico y racista: no sólo postulaban la superioridad de ciertas razas con respecto a otras, sino que hacían explícita la necesidad de intervenciones anti-degeneracionistas. Estas ideas, como muestran los capítulos finales de *Civilizing Argentina*, salieron de los gabinetes antropométricos y participaron de proyectos de reforma del Código Penal, de la política migratoria y la salud pública.

La autora insiste en la idea de que funcionarios y científicos dependían mutuamente de sus logros: los primeros apoyaron el desarrollo de los nuevos métodos otorgándoles subsidios, prestigio y poderes para el diagnóstico y tratamiento de una amplia variedad de males sociales, promoviendo la infraestructura de salud e higiene. Los científicos, a su vez, legitimaban los aparatos de control de la higiene social y los mecanismos represivos cuando comenzaron a cundir los problemas sociales, al punto que ciencia y política son vistas como dos caras de la misma moneda (32) que establecen una relación “simbiótica” (50). Quizás esta conclusión podría ser matizada si se atendiera también a aquellos puntos de disenso, competencia y

tensión entre autoridades y científicos, poseedores de distintos tipos de capital simbólico y político.

Amparados en el renovado apoyo estatal, médicos higienistas y policías comenzaron a intervenir en muchas más esferas, inspeccionando casas, vacunando, midiendo calaveras, tomando las huellas dactilares y haciendo *tests* psicológicos. Y aunque la ciencia decía ofrecer novedosas miradas de lo que significaba ser “anormal” que reemplazarían a las viejas, de tono más moral y católico, uno de los puntos que rescata Rodríguez es que el “medical policing of society” (44) fue hecho, paradójicamente, recurriendo a categorías morales sobre la vida “viciosa.”

La segunda parte del libro se dedica a los diagnósticos científicos que permitían identificar, clasificar y estudiar a los “anormales.” Los criminales y sus cuerpos se convirtieron en un objeto central de un nuevo campo disciplinario, que tenía sus propias publicaciones, cátedras y “expertos” (José Ingenieros principalmente). Asumiendo como monopolio la tarea de la defensa social, los criminólogos y socio-patologistas se fueron intercalando en el tejido estatal, ocupando espacios antaño reservados para abogados. El principal problema de Argentina, exponían, era la degeneración biológica, producto de la atávica herencia indígena y su mixtura con inmigrantes mediterráneos. La súbita prosperidad del país había generado la llegada de miles de personas que constituían masas urbanas excitadas, nerviosas, y enfermas. Se generalizaron los diagnósticos de histeria para estigmatizar y rotular a las mujeres que no querían tener hijos ni respetar los roles de género (78). La multitud, anota Rodríguez, era entendida como un espejo de la mujer histérica: ambas eran moralmente débiles, inestables y cambiantes. Los anarquistas no eran otra cosa que seres desviados que intentaban agitar a las masas supersticiosas con su discurso irracional y emocional. Las ciencias permitían, entonces, re-traducir a una clave neurobiológica los conflictos culturales provenientes del proceso

inmigratorio, así como la tensiones sociales producidas por la consagración del modelo latifundista.

La tercera sección del libro, “Prescriptions”, señala cuáles fueron las recetas y técnicas indicadas para enfrentar a los problemas diagnosticados. La intervención creciente del Estado en ámbitos domésticos, en la maternidad y en la vida privada resultaba especialmente importante si se deseaba prevenir los males desde su misma causa: la irrupción de agentes públicos en estas áreas generó algunas respuestas subalternas (desde luego, no hay nada parecido a la revuelta de las vacunas de Río de Janeiro de 1904), pero sobre todo de la institución que se reclamaba exclusiva tutora de esas cuestiones, la Iglesia católica (96). Más allá de sus choques institucionales, higienistas y sacerdotes compartían mucho más de lo que deseaban admitir: ambos emparentaban a la enfermedad con el vicio y al crimen con el pecado, a la vez que confiaban en la familia como la base de una sociedad ordenada y veían en la maternidad un rol central y natural de las mujeres (p. 97). De allí el encierro a las mujeres desobedientes o que ponían el riesgo el honor de su familia (105) y a las prostitutas, a efectos de cuidar la salud de sus clientes y evitar la transmisión de enfermedades sexuales que pudieran reducir la tasa de natalidad del país. La calle era el lugar vigilado por excelencia, puesto que se lo consideraba el hábitat natural de la delincuencia y el desorden social.

En lugar de una fuerte inversión en mejora social, el Estado optó por gastar en represión policial y regulación, usando las últimas técnicas disponibles para el control de movimientos y conductas de los trabajadores. Sirviéndose de ideas racistas y biologicistas creadas o alentadas por los patólogos sociales, los policías se encargaban de perseguir a los descontentos y a los activistas. El desarrollo de las técnicas de identificación dactilar se inició para registrar a la población criminal, pero se fue extendiendo hacia otros grupos más grandes, no estrictamente relacionados con la *mala vida* de Buenos Aires.

Los lugares de regeneración eran tantos (cárceles, orfanatos, manicomios, consultorios, etc.) como las anomalías diagnosticadas. En ellos se esperaba que el confinamiento y los tratamientos médicos resolvieran las herencias biológicas, así como las nefastas influencias ambientales. Los tratamientos eran por lo general de amplio espectro e invasivos, y formaban parte de lo más moderno y progresista que podían ofrecer las ciencias positivas para el mejoramiento biológico de la argentinidad, alejándose del modelo punitivo del *Ancien Régime*. Las instituciones eran hechas a medida de la patología y el perfil del enfermo para obtener la máxima eficiencia posible (154). Rodríguez presenta pinceladas sobre el funcionamiento de las cárceles de mujeres, el Instituto de Criminología y la Penitenciaría Nacional, considerada la perla del proyecto ilustrado y modernizante del control social.

Orden, higiene y silencio formaban la trilogía que ordenaba a las instituciones encargadas de asegurar la higiene social argentina. Una obsesión por el contagio, las plagas y las bacterias recorrió Buenos Aires a fines del siglo XIX, en lo que era una traducción de las ansiedades y miedos desatados por la llegada de extranjeros considerados “contaminantes.” Las autoridades temían que las puertas abiertas de Argentina permitieran el acceso de “toxinas” peligrosas para el cuerpo nacional: de allí la convocatoria a psicólogos y médicos a que identificaran los rasgos (in)deseables de los potenciales ciudadanos y a evitar el ingreso de síntomas de barbarie. La limpieza debía regir en la escuela, el hogar y los ámbitos laborales: sostenerla era el propósito de las reformas urbanas y de infraestructura iniciadas en la capital argentina (sistema de cloacas, pavimento, alcantarillado, etc.). La higiene social, como ilustra la autora, era presentada como una fuerza modernizadora y civilizadora, a pesar de lo cual “the hospitals of Buenos Aires were a horror” (181). Los proyectos de reformas penales y de otros códigos tratados en el Parlamento se alimentaron en buena medida de las nuevas ideas acerca de la

“salud pública” y la “defensa social” contra el peligro extranjero. Los juicios penales comenzaron a utilizar a médicos como peritos que determinaban el nivel de peligrosidad, sanidad mental y comprensión que tenían los acusados, en una tendencia que desplazaba o minimizaba las viejas teorías sobre el libre albedrío.

Probablemente será el “Afterword” de *Civilizing Argentina* el que genere mayores discusiones, dado que allí se intenta mostrar cuáles fueron las consecuencias a largo plazo para el país de la imposición de esta cultura política autoritaria y moderna, modelada por los higienistas y patólogos sociales. El lenguaje de la medicina y de la salud probó ser más útil como medio de control que como proyecto de bienestar popular: su legitimidad permitía enmascarar la imposición de roles de género y de expectativas acerca de lo deseable y del conflicto social. La hipótesis de la autora es que esta “retórica de limpieza, sanidad y pureza” contaminó la cultura política nacional a lo largo de todo el siglo XX, al sostener un autoritarismo antidemocrático (249 ss.). De allí que la historia nacional que muestra *Civilizing Argentina* evidencia una continuidad más que un quiebre, entre el mundo de 1880-1914 (liberal y “democrático”) y el período posterior, en lo que se refiere a respuestas de las elites frente a las tensiones sociales y la capacidad del estado moderno para ejercer un control social racionalizado. El peronismo le resulta a Rodríguez muy parecido a sus predecesores por el uso de violencia, exclusión y chivos expiatorios (257). Entiendo que aquí el argumento se torna menos sostenible: la recurrencia a la metáfora del “cuerpo social” del que se deben “extirpar” los males no es de ninguna manera un rasgo original de las clases dirigentes argentinas sino que recorre buena parte de la segunda mitad del siglo XIX y llega al paroxismo demencial en el Tercer Reich. Así, la utilización de mecanismos represivos para sostener el *statu quo* no guarda tanta relación con el predominio de los higienistas en el aparato público de 1900 como con la inhabilidad de la elite para promover o aceptar regímenes políticos que incluyan la posibilidad de

compartir parte de su riqueza y poder a lo largo del siglo XX argentino.

Según mi entender, las limitaciones principales del libro de Rodríguez son cuatro y se encuentran relacionadas:

a) la concentración casi exclusiva de su análisis en los discursos de las elites profesionales y gubernamentales. *Civilizing Argentina* está lleno de referencias a tesis universitarias, declaraciones de directores de penitenciarías, catedráticos, altos funcionarios, diputados y médicos sanitaristas. Muy esporádicamente aparecen otras voces, como las expresadas en sueltos anarquistas o en *La Vanguardia*. Esta restricción en las fuentes dificulta la percepción de discursos alternativos o la apropiación de las metáforas médicas por otros sectores sociales y políticos, como ha mostrado Lila Caimari (2004) con temas muy cercanos;

b) la escasa atención a la agencia de los sujetos “controlados” para sabotear, alterar o escaparse a las intenciones de vigilancia y sometimiento encaradas por distintas agencias estatales. Y si bien Rodríguez señala que muchos inmigrantes pudieron recurrir a engaños, subterfugios y otras habilidades para escapar a esa presión (191), lo cierto es que el lector se quedará con ganas de saber más acerca de cuán poderosas eran las intervenciones de los agentes científico-estatales y cuáles eran las respuestas (no necesariamente de resistencia abierta) por parte de los “controlados;”

c) la exclusión de la consulta a fuentes, archivos y literatura que no se dedique a Buenos Aires. Esta decisión conspira contra una percepción más amplia de lo ocurrido en el país: de allí que generalizar lo que ha ocurrido en la capital para toda Argentina parece, al menos, aventurado, puesto que las diferencias en las velocidades de aplicación del paradigma higienista eran bien notorias;

d) la escasa contrastación de los discursos institucionales y de las elites con las realidades institucionales y las prácticas de los

propios profesionales médicos y criminólogos. Hay algunos trabajos recientes que parecen ir en este sentido, procurando estudiar la distancia entre los discursos oficiales—pomposos, auto-celebratorios, “modernos”—y las prácticas institucionales—grises, desfinanciadas, carentes de la rigidez teórica de los modelos (Ablard 2000; Bohoslavsky 2005; Di Liscia and Bassa 2003; Caimari 2004; Bassa 2005; Di Liscia and Bassa 2004; Ablard 2003).

De hecho, muchos ejemplos de prácticas institucionales que menciona Rodríguez en su libro parecen, sino contradecir, al menos quitarle fuerza a sus propios planteos interpretativos. Hay ejemplos de que la voluntad de intervención, regulación y regulación del Estado nacional sobre la población nativa e inmigrante no pasaba de ser una mera declaración con efectos cosméticos. Por ejemplo, Rodríguez señala en repetidas ocasiones que el sistema de identificación de registros dactilares es el epítome del proceso de control social individualizado: sin embargo, esa importancia parece desmentida por el hecho de que no hubo una institución nacional dedicada a la identificación sino hasta 1933 (242), una fecha bastante alejada del momento de oro de los “patólogos sociales.” La intervención de médicos e higienistas sorbe la población parece no haber sido tan intensa, eficiente ni general como sostiene la autora, si echamos mano de las estadísticas sobre enfermedades de transmisión sexual, uno de los blancos más sistemáticos de las campañas lanzadas por los higienistas.<sup>2</sup> Rodríguez dedica muchas páginas a indicar que el examen, clasificación y medicalización de los inmigrantes llegados al país constituyó uno de los mecanismos más importantes para regular la entrada de sujetos peligrosos. Sin embargo, también expone que la inspección médica de inmigrantes en el Puerto de

---

<sup>2</sup> A mediados de la década de 1930, la enfermedad seguía matando a cerca de 30.000 personas al año y se estimaban que 40% de quienes se hospitalizaban en Buenos Aires lo hacían a causa de enfermedades venéreas.

Buenos Aires era un gesto primordialmente simbólico y político más que sanitariamente eficiente (191).

Más allá de estas limitaciones, el trabajo de Rodríguez ofrece una serie de hallazgos muy interesantes. Su análisis del surgimiento y aplicación del sistema de identificación de huellas dactilares es sin lugar a dudas muy sólido: su percepción de los significados políticos que estas prácticas tenían, se muestra como realmente sugerente y creativo. Asimismo, es también muy perspicaz la manera en que la autora consigue encontrar rastros de las viejas ideas (moralistas, machistas, religiosas) en las nuevas instituciones (auto-denominadas científicas, ilustradas y modernas). Las nociones más tradicionales acerca de la cohesión social y de los roles de las mujeres fueron replicadas más que superadas por las miradas de los penalistas y los psiquiatras. Quienes busquen en este libro una introducción a la era de la ortopedia social en Argentina no se sentirán defraudados, pues encontrarán allí las principales pistas del proceso de entronización política de las metáforas ligadas al cuerpo social y las socio-patologías. *Civilizing Argentina* muestra claramente la utilización que las elites hicieron de las ideas “científicas” para estigmatizar, controlar y segregar a sectores de la población. Quizás sea el momento para que la historiografía comience a discutir también por qué eligieron ese modelo y no otros que también estaban disponibles (esto dejando de lado, claro está, la cuestión de si las elites “eligen” consciente y voluntariamente modelos de control social).

**Referencias citadas**

- Ablard, Jonathan (2000), "Madness in Buenos Aires: Psychiatry, Society, and the State in Argentina, 1890-1983". Tesis Doctoral, University of New Mexico.
- (2003), "Law, medicine and confinement to public psychiatric hospitals in twentieth century, Argentina", en M. Plotkin, ed. *Argentina on the couch* (Albuquerque: University of New Mexico Press).
- Bassa, Daniela (2005), "De La Pampa a Open Door. Terapias y tratamientos hacia los insanos en la primera mitad del siglo XX", en E. Bohoslavsky y M. S. Di Liscia, eds. *Instituciones y formas de control social en América Latina, 1840-1940. Una revisión* (Buenos Aires: Universidad Nacional de General Sarmiento, Universidad Nacional de La Pampa y Prometeo Libros).
- Bohoslavsky, Ernesto (2005), "Sobre los límites del control social. Estado, historia y política en la periferia argentina (1890-1930)", en E. Bohoslavsky y M. S. Di Liscia, eds. *Instituciones y formas de control social en América Latina, 1840-1940. Una revisión* (Buenos Aires: Universidad Nacional de General Sarmiento, Universidad Nacional de La Pampa y Prometeo Libros).
- Caimari, Lila (2004), *Apenas un delincuente: crimen, castigo y cultura en la Argentina, 1880-1955* (Buenos Aires: Siglo Veintiuno Editores).
- Di Liscia, María Silvia, y Daniela Bassa (2003), "Tiempos y espacios de reclusión. Sobre marginación, locura y prácticas jurídico-médicas en el interior argentino. La Pampa, 1884-1946", en *IX Jornadas Interescuelas-Departamentos de Historia* (Córdoba).

- (2004), "Tiempos y espacios de reclusión. Sobre marginación, locura y discurso médico en el interior argentino. La Pampa, 1880-1930", en A. Álvares, I. Molinari y D. Reynoso, eds. *Historias de enfermedades, salud y medicina en la Argentina de los siglos XIX y XX* (Mar del Plata: Universidad Nacional de Mar del Plata).
- Salessi, Jorge (1995), *Médicos maleantes y maricas: higiene, criminología y homosexualidad en la construcción de la nación argentina (Buenos Aires, 1871-1914)* (Rosario: Beatriz Viterbo Editora).
- Salvatore, Ricardo (2001), "Sobre el surgimiento del estado médico-legal en la Argentina (1890-1940)", *Estudios Sociales* (20).
- Suriano, Juan (2000), "Introducción: una aproximación a la definición de la *cuestión social* en Argentina", en J. Suriano, ed. *La cuestión social en Argentina, 1870-1943* (Buenos Aires: La Colmena).
- (2001), *Anarquistas: cultura y política libertaria en Buenos Aires, 1890-1910* (Buenos Aires: Editorial Manantial).
- Svampa, Maristella (1994), *El dilema argentino: civilización o barbarie. De Sarmiento al revisionismo peronista* (Buenos Aires: El Cielo por Asalto).
- Zimmermann, Eduardo A. (1995), *Los liberales reformistas: la cuestión social en la Argentina, 1890-1916* (Buenos Aires: Editorial Sudamericana/ Universidad de San Andrés).