

XV Jornadas de Historia de las Mujeres y X Congreso Iberoamericano de Género
(unju.edu.ar)

Mesa 73- Mujeres, vida cotidiana y salud en los Siglos XIX y XX-

Retórica normativa disciplinar: mujeres bajo la mirada alienista en tesis de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Buenos Aires en los inicios de la modernidad: 1880-1892-

Florencia Bernhardt florenciavernhardt@gmail.com

Formación del discurso médico psiquiátrico nacional

El discurso médico psiquiátrico nacional institucionalizado a partir de Caseros, se caracterizó por una gran producción de tesis doctorales.

El grupo de médicos de la Facultad se constituyó como una poderosa comunidad discursiva con influencia en las transformaciones sanitarias efectuadas en el proceso de constitución del Estado moderno. El alienismo científico instaló una grilla discursiva hegemónica Salvatore (2002) que estuvo tramada institucionalmente.

Entendemos que la compleja articulación de textos producidos por esta comunidad como tesis, artículos, ensayos, informes e historias clínicas, son elementos constitutivos del lenguaje opresivo sobre las mujeres. Sus expresiones lingüísticas construyen una ideología represiva hacia las mujeres.

En este contexto, es pertinente analizar la construcción del lenguaje psiquiátrico en formación en el marco del dispositivo médico de la segunda mitad del siglo XIX a través del género discursivo tesis, instancia académica necesaria para la obtención del título de médico.

Las tesis son documentos que expresan la formación académica y los valores del campo científico del alienismo: da cuenta de los conocimientos y de las prácticas profesionales como observación, diagnóstico, evaluación y tratamiento de las enfermedades psiquiátricas.

Esta comunidad produjo un discurso psiquiátrico normativo asociado con valores de clase, raza, género sexual y herencia en el contexto de instituciones de salud mental, educativas y carcelarias. Sus principales objetos discursivos (Foucault, 2002; Arnoux, 2008) fueron la ciencia, la medicina moral, los manicomios y la enfermedad mental de las mujeres.

Debido a nuestro interés de analizar un lenguaje científico en formación, nos interrogamos acerca de cómo fue construida la noción de “enfermedad mental de mujeres” en estos géneros o cómo fue demostrada científicamente la enfermedad en una selección de tesis de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Buenos Aires del último tercio del siglo XIX que abordó la enfermedad mental femenina.

Formación del discurso médico psiquiátrico nacional

Las categorías de análisis corresponden a las modalidades de argumentación: esperamos analizar los dispositivos argumentativos (Arnoux, 2008, 2012) de una selección de tesis de la comunidad discursiva mencionada (Swales, 1990; Beacco, 2004).

Entendemos que la relación entre el término “ciencia” y los modos de demostrar a través de un caso, una observación o un ejemplo, constituyó una estrategia que articuló (Perelman, 1997; Arnoux, 2008) la intención pretendidamente progresista de la comunidad alienista con la construcción del campo científico propio.

Debido a su relación con hechos históricos, el estudio tiene carácter interdisciplinario, cualitativo, de corpus de archivo (Arnoux, 2006; Angenot, 2012). Primero presentaré la técnica del ejemplo, luego el caso con observación y luego el caso clínico. La elaboración de estas técnicas apela a otros procedimientos retóricos como es el léxico, especialmente compuesto por subjetivemas axiológicos y apreciativos que marcan la ausencia o acompañan un léxico científico técnico. Además, hay una serie de hipótesis presupuestas y compartidas entre los tesisistas.

Esta presentación se inscribe en el marco de mi tesis de doctorado en Lingüística, en FF y L. de la Universidad de Buenos Aires, dirigida por las doctoras Elvira Arnoux (lingüística) y Bibiana Andreucci (historia).

Formación del discurso médico psiquiátrico nacional

Relaciono 3 dimensiones retóricas para el análisis de ejemplo, caso-observación y observación. Son tres modalidades de adquisición de conocimiento médico-psiquiátrico (no es posible separar los dos universos). Estas técnicas se utilizan para derivar lo general o para interrogarse.

1- Caracterización del campo discursivo en el que se inscriben los tesisistas: los enunciados que delinear o trazan el campo psiquiátrico, la valoración del campo, el vocabulario precario y hasta coloquial, la consciencia de la precariedad del conocimiento. La valoración de ciertas tradiciones como la tradición francesa, las líneas de orientación biologista, la valoración de los representantes que inauguran la genealogía psiquiátrica. Los alienistas saben, son conscientes de la precariedad del conocimiento que tienen, también del vocabulario precario y hasta coloquial. También el enfrentamiento con otros campos: la consciencia de que hacer ciencia significa ubicarse en situaciones de enfrentamiento de campos.

2- Paradigmas en los que se inscriben los tesisistas: los lugares que señalan las “buenas costumbres” sociales, los agentes del estado, los destinos de la ciencia y del país enfrentados a las dimensiones que van a acentuar el peligro social, el peligro familiar, la transgresión moral, el origen biológico de la locura, la herencia, la sexualidad fuera de cause, la inferioridad biológica de la mujer.

3- Construcción del objeto discursivo locura femenina, histeria, ciencia; los paradigmas designativos al que atienden, presentado a través de conceptos vagos, imprecisos en su caracterización como son la locura femenina, la histeria, la ciencia.

Los objetos discursivos son analizados desde lo general a lo particular. Lo particular son las experiencias, a veces las anécdotas o recuerdos.

Los razonamientos contienen lugares comunes, doxas, estigmatizaciones.

¿Hay modelos de todos los comportamientos posibles? Caso: saber de la clínica. Puede suceder que la “enferma” haga cosas que corresponden al saber médico y los interroga.

El saber de la clínica es resolver y luego aparece de nuevo. Limitaciones de conocimiento y de resolución y ventajas que fundamentan la no resolución del caso.

2614
TD

UNIVERSIDAD DE LA CAPITAL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

NOTAS SOBRE EL TRATAMIENTO DE LA HISTÉRIA

TESIS INAUGURAL

POR

IGNACIO J. FIRMAT



Imprenta, Litografía y Eneadernacion de Jacobo Feuser

BUENOS AIRES
Calle San Martín 150-168

LA PLATA
Boulevard Independencia-Esquina 53

1889

ESCUELA DE MEDICINA

CATEDRÁTICOS

Anatomía descriptiva.....	Doctor D. Juan José Naon.
Anatomía topográfica.....	» » Mauricio Gonzalez Catán.
Histología teórico-práctica.....	» » Francisco A. Tamini.
Fisiología general y humana.....	» » José M. Astigueta.
Higiene pública y privada.....	» » Antonio F. respo.
Patología general y ejercicios clínicos.....	» » José T. Baca.
Materia médica y terapéutica.....	» » Justiniano Ledesma.
Patología externa.....	» » Guillermo Udaondo.
Patología interna.....	» » Manuel Arauz.
Anatomía patológica.....	» » Telemaco Susini.
Medicina operatoria.....	» » Bartolomé Novaro.
Enfermedades de mujeres y su clínica.....	» » Jacob de Tezanos Pinto.
Enfermedades de niños y su clínica.....	» » Manuel Blancas.
Oftalmología y clínica respectiva.....	» » Pedro Lagleize.
Enfermedades nerviosas.....	» » José M. Ramos Mejía.
Patología mental y su clínica.....	» » Lucio Melendez.
Clínica quirúrgica.....	» » Ignacio Pirovano.
Clínica Médica.....	» » Manuel Porcel de Peralta. — Juan B. Gil
Obstetricia y clínica respectiva.....	» » Samuel A. Molina.
Medicina Legal y Toxicología.....	» » Eduardo Wilde.
Química aplicada a la medicina.....	» » Pedro N. Arata.
Química aplicada a la farmacia.....	» »
Farmacia y práctica farmacéutica.....	» » Martín Spuch.

SUSTITUTOS

Anatomía Descriptiva.....	Dr. D. Juvencio Arce.
Anatomía Topográfica.....	»
Histología teórico-práctica.....	» » Andrés F. Llovet.
Fisiología general y humana.....	» » Carlos Villar.
Higiene pública y privada.....	» » Meliton Gonzalez del Solar.—Enrique Re- villa.
Patología general y ejercicios clínicos.....	» » Claudio Benitez.—Roberto Wernike.
Materia médica y terapéutica.....	» »
Patología externa.....	» »
Patología interna.....	» » José Penna.
Anatomía patológica.....	» »
Medicina operatoria.....	» » Adalberto Ramangi.
Enfermedad de mujeres y su clínica.....	» » Enrique Bazterrica.
Enfermedades de niños y su clínica.....	» » Facundo Lerguía (en ejercicio).—Antonio F. Piñeiro.
Oftalmología y su clínica.....	» » Eduardo Obejero.
Enfermedades nerviosas.....	» »
Patología mental y su clínica.....	» » Domingo Cabred.
Clínica quirúrgica.....	» » Antonio C. Gandolfo (en ejercicio).
Clínica médica.....	» » Abel Ayerza.
Clínica médica.....	» » Eufemio Uballek.—Gregorio N. Chaves (en ejercicio).
Obstetricia y su clínica.....	» » Juan R. Fernandez.—Luis F. Vila.
Medicina legal y toxicología.....	» » Juan B. Señorans.
Química aplicada a la medicina.....	» »
Química aplicada a la farmacia.....	» »
Farmacia y práctica farmacéutica.....	» » Atanasio Quiroga.

PADRINO DE TESIS

DOCTOR JACOB DE TEZANOS PINTO

El ejemplo en Fírmát

El lenguaje médico sobre las mujeres presuponía componentes de enfermedades mentales, utilizaba rasgos pseudognoseológicos como definiciones, enumeración de síntomas, clasificaciones y tratamientos médicos que carecían de pertinencia científica. Los tratamientos indicaban la respiración del aire puro, los baños de sol, la buena alimentación y el descanso, la reclusión o aislamiento, a veces familiar, así como también hubo otros de carácter represivo: aislamiento, camisa de fuerza, baños de agua fría o de inmersión, transmisión eléctrica, imanes o hipnotismo según se debieran “cortar los ataques” de histeria o “dominar la neurosis” indica la tesis de Ignacio Fírmát (1889). Los tratamientos son evidencia pseudocientífica: no se sabe qué es pero se lo “ataca” si es violento -para ellos- o se la deriva a las afueras.

La compresión de los ovarios (p. 38) fue una de las técnicas tortuosas recomendadas:

Generalmente cuando se consigue se vé el enfermo tranquilizarse, pasar el estado letárgico durmiendo con un sueño mas ó menos tranquilo hasta que es despertado, la aplicación de este medio en el Hospital de Clínicas ha dado en algunas ocasiones escelentes resultados y fuera de allí he visto entre los clientes de un distinguido médico una hística, de diez y siete años, sin antecedentes hereditarios, con ataques que se repetian con quince ó veinte dias de intervalo unos de otros, que cesaban por la compresion de los ovarios para reaparecer en cuanto esta era suprimida y en la que, despues de varios experimentos se conseguía el hipnotismo y la cesacion del acceso colocándole entre los dos ojos en la raíz de la nariz, la cubeta de mercurio de un termómetro axilar para fijar la mirada.

Las inhalaciones de cloroformo, de éter ó de nitrito de amilo suelen contener rápidamente los ataques de hística, siendo necesario en algunas ocasiones prolongarlas durante cierto tiempo por ser comun hallar en estos enfermos una resistencia exagerada para los agentes anestésicos.

El ejemplo en Firmat

Con esto terminamos aquí la exposición del tratamiento farmacéutico de la histéria, y al llegar al fin no puede menos de hacerse notar que todo lo que de él podemos conseguir es atenuar los síntomas de la enfermedad, sin que por sí solo sea capaz de extirparla de raíz.

El fundamento argumentativo de la aplicación de la técnica de compresión se valora por la reacción de la joven mujer -llamada genéricamente como “cliente” y en particular “histérica”-. No se menciona relación entre la enfermedad y control de síntoma o de curación de alguna enfermedad, sino que se trata de un ejercicio de violencia o tortura.

El ejemplo legitima la práctica que adquiere valor por el resultado, no hay análisis o fundamento -demostración- que relacione el “ataque de histeria”, que tampoco sabemos en qué consiste, con el tratamiento de la compresión ovárica. El ejemplo construye una relación entre ovarios y enfermedad, asigna componentes ováricos a un “ataque de histeria” que debe comprimirse. El contraste de los delocutivos masculino “médico distinguido” y femenino “histérica” señala los valores de género: la mujer está designada por la enfermedad.

Hay correspondencia entre el orden biológico y el orden psíquico: “no es posible extirpar la histeria de raíz”, metáfora que en su versión afirmativa se prolonga en el tiempo tanto en el discurso médico como en el político y, en Firmat indica el desconocimiento de la afección y la imposibilidad clínica. La metáfora sustituye la carencia del conocimiento médico: no se puede expresar lo que se ignora.

Las expresiones referidas a las enfermedades mentales procedieron del lenguaje biológico. La tesis de Firmat da cuenta de la correspondencia que establecieron los tesisistas entre el orden biológico y el orden psíquico: no es posible extirpar la histeria de raíz, metáfora que en su versión afirmativa se prolonga en el tiempo tanto en el discurso médico como en el político y, en Firmat indica el desconocimiento de la afección y la imposibilidad clínica.

El ejemplo en Firmat

La técnica del ejemplo produce cierta legitimación retórica: se atenúan los síntomas, se reconocen los límites del “tratamiento” a través de un lenguaje pseudocientífico, metaforizado que sentencia: “no tiene cura” pero la histeria no está definida. Las tesis abordaron enfermedades que no fueron definidas, o la definición fue presupuesta y la caracterización realizada a través de casos. En la tesis de Firmat, es difícil encontrar una definición sobre la histeria. Las expresiones sobre la enfermedad son metáforas. Presenta la histeria como “amenaza”, “peligro”, “invasión que deja víctimas”, es una entidad que ataca.

La técnica del ejemplo produce cierta legitimación retórica: se atenúan los síntomas, se reconocen los límites del “tratamiento” a través de un lenguaje pseudocientífico, metaforizado que sentencia: “no tiene cura” pero **la histeria no está definida. Las tesis abordaron enfermedades que no fueron definidas, o la definición fue presupuesta y la caracterización** realizada a través de **casos**. En la tesis de Firmat, es difícil encontrar una definición sobre la histeria. Las expresiones sobre la enfermedad son metáforas. Presenta la histeria como “amenaza”, “peligro”, “invasión que deja víctimas”, es una entidad que ataca.

La etiología está basada en expresiones del orden “vale más precaver que curar”, máxima que establece mitos a la vez que descarta otros como el que refiere que la histeria se debe a la no satisfacción de los deseos sexuales en la mujer o que el útero es el causante de la enfermedad, dos mitos pseudocientíficos, expresiones que dan cuenta de la modalidad de construcción de este lenguaje.

Con esto terminamos aquí la exposición del tratamiento farmacéutico de la histeria, y al llegar al fin no puede menos de hacerse notar que todo lo que de él podemos conseguir es atenuar los síntomas de la enfermedad, sin que por sí solo sea capaz de estirparla de raíz.

El ejemplo en Firmat

El prólogo y en el primer capítulo de la tesis presenta una exposición sobre el origen, causa y etiología de la “enfermedad” a través del encadenamiento de términos de carácter genérico, vacíos de contenido científico y fuertemente ideológicos. La herencia tiene dos orígenes o causas, uno es psíquico y el otro es hereditario. Entre las causas de tipo mental se encuentra la educación y las influencias emocionales en los seres predispuestos que provocan “traumatismo psíquico”. Las causas hereditarias se transmiten en el caso de alcoholistas, epilépticos, sifilíticos, paralíticos, etc. a través de “entidades patológicas” que se descomponen “de organismo en organismo, de generación en generación, para dar lugar a producciones nuevas, curiosa metamorfosis que ha recibido el nombre de herencia indirecta y que pudiéramos con justicia llamar *herencia por transformación*” (p. 9). El autor apela al recurso biológico de una herencia supuesta, imaginaria, caracterizado por expresiones que relacionan los dos órdenes: componentes “psíquico”, “entidades” asociados a los términos “traumatismo”, “patológico”, “organismo”, “metamorfosis”.

La exposición también recurre al recurso de la estadística con la cita de fuentes extranjeras, procedimiento típico del alienismo: cada un hombre histérico hay 3, 10 o 20 mujeres, según la fuente. También las estadísticas anotan los peligros de la menstruación: las mujeres americanas menstruarían en edades más jóvenes que las europeas, por lo que estarían más expuestas a los peligros de la histeria. La asociación menstruación-histeria fundamentará una causa más a atender.

Otro recurso es la analogía con el higienismo. Hay frecuentes menciones de términos tomados de la biología como son “entidades patológicas” asociados, por ejemplo, a las “malas condiciones higiénicas” del trabajo físico, que pueden ocasionar la histeria, es decir, se asocia la histeria con las causas de la fiebre amarilla o de la tuberculosis.

La histeria, de alguna manera, también se aprende y adquiere a través de la educación y las profesiones. Las recomendaciones, profilaxis y tratamientos son similares al campo de la higiene: hay correspondencias entre el campo de la enfermedad física con el de la enfermedad psíquica. Alejar al niño de la madre, evitar el contacto físico entre ambos, fomenta la “higiene intelectual” (p.14). Otro refrán “*mens sana in corpore sano*”. El eje biológico es el argumento de prevención del eje psíquico.

UNIVERSIDAD DE BUENOS AIRES

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

LA MUJER ARGENTINA

(ESTUDIO MÉDICO-SOCIAL)



TÉSIS INAUGURAL

DE

ARTURO E. BALBASTRO

Practicante Mayor por concurso de la Clínica de mujeres y de enfermedades nerviosas del Hospital San Roque.

BUENOS AIRES

Imprenta Sub-América, calle Bolívar 174.

1892

ESCUELA DE MEDICINA

ASIGNATURAS	CATEDRÁTICOS TITULARES
Anatomía descriptiva.....	Doctor Juan José Naon.
Anatomía topográfica.....	" Mauricio Gonzalez Catan.
Histología (teórico-práctica).....	" Francisco A. Tamini.
Fisiología general y humana.....	" José M. Astigueta.
Higiene pública y privada.....	" Melitón G. del Solar.
Patología general y ejercicios clínicos.....	" Roberto Wernicke.
Materia Médica y Terapéutica.....	" Justiniano Ledesma.
Patología externa.....	" Guillermo Udaondo.
Patología interna.....	" José Penna
Anatomía patológica.....	" Teldmaco Susini.
Medicina operatoria.....	" Adalberto Ramaugé.
Enfermedades de mujeres y Clínica Ginecológica.....	" Jacob de T. Pinto.
Enfermedades de niños y Clínica Pediátrica.....	" Manuel Blancas.
Enfermedades de los ojos y Clínica Oftalmológica.....	" Pedro Lagleyze.
Enfermedades nerviosas y su clínica.....	" José M. Ramos Mejía.
Enfermedades mentales y Clínica respectiva.....	" Lucio Melendez.
Clínica Quirúrgica.....	" Ignacio Pirovano
Clínica Médica.....	" Julian Aguilar
Obstetricia y Clínica respectiva.....	" Eufemio Uballes.
Medicina legal y Toxicología.....	" Samuel A. Molina.
Química aplicada a la Medicina.....	" Eduardo Perez.
Farmacología y práctica farmacéutica.....	" Pedro N. Arata
Química Médica.....	" Francisco Barraza.
Física Médica.....	" Juan A. Boeri.
Historia Natural Médica.....	" Angel M. Centeno
Fisio-patología experimental.....	" Eliseo Canton.
Enfermedades venéreas y de la piel.....	" Juan B. Schorans.
Ostetricia para alumnas parteras.....	" Baldomero Sommer.
Odontología.....	" Juan R. Fernandez.
	" Nicasio Echepareborda.

ASIGNATURAS	CATEDRÁTICOS SUSTITUTOS
Anatomía descriptiva.....	Doctor Juan D. Piñero.
Anatomía topográfica.....	" Juvencio Z. Arce
Histología teórico-práctica.....	" Andrés F. Llobet.
Fisiología general y humana.....	" Jaime R. Costa
Higiene pública y privada.....	" Enrique Revilla.
Patología general y ejercicios clínicos.....	" Vacante.
Materia Médica y Terapéutica.....	" Enrique E. del Arca.
Patología externa.....	" Angel M. Centeno.
Patología interna.....	" Obdulio Hernandez.
Anatomía patológica.....	" Marcial V. Quiroga.
Medicina operatoria.....	" Carlos Malbran.
Enfermedades de mujeres y Clínica Ginecológica.....	" Vacante.
Enfermedades de niños y Clínica pediátrica.....	" Enrique Baxterrica
Enferm. de los ojos y Clínica oftalmológica.....	" Alfredo Lagarde
Enfermedades nerviosas y su Clínica.....	" Antonio F. Piñero.
Enfermedades mentales y Clínica respectiva.....	" Facunde Largaia.
Clínica Quirúrgica.....	" Eduardo Obejero.
Clínica médica.....	" José A. Esteves.
Obstetricia y Clínica obstétrica.....	" Domingo Cabred.
Medicina legal y Toxicología.....	" Antonio C. Gandolfo.
Química aplicada a la Medicina.....	" Juan B. Justo.
Farmacología y práctica farmacéutica.....	" Alejandro Castro.
	" Gregorio N. Chaves.
	" Abel Ayerza.
	" Julio Mendez.
	" Francisco Sicardi.
	" Luis F. Villa.
	" Vacante.
	" José M. Irizar.
	" Atanasio Quiroga.

PADRINO DE TESIS

DOCTOR D. JUAN R. FERNANDEZ

Caso- observación en Balbastro

Evidentemente el estudio de las mujeres ocupó un gran espacio en el alienismo nacional. Fueron objeto de exigentes elucubraciones porque en ellas recaían las obligaciones sobre el futuro de la nación, el mejoramiento de la raza, la esperanza de la nacionalidad, pero también los tesisistas advirtieron sobre la peligrosidad que ellas mismas representaban para el patriarcado y que por lo tanto era necesario controlar y, de ser necesario, corregir, de manera que fue necesario para estos médicos regular todos los órdenes de lo femenino. En la tesis de Arturo Balbastro, *La mujer argentina* (1892, p. 8):

Si queremos, pues, encontrar el sello propio de nuestra nacionalidad, si anhelamos descubrir su secreto, excrutar sus destinos, debemos buscarlo en *la mujer argentina*.

En nuestro país mas que en ningun otro, puesto que es un país de inmigracion, tenemos necesidad de esta clase de estudios, no solamente porque debemos tomar en cuenta los mas diversos elementos étnicos, de lenguaje, costumbres, etc., sinó porque tambien estudiando á la mujer, sabremos si en su educacion, en sus hábitos y costumbres existen vicios ó defectos que sea necesario corregir. Al investigar las enfermedades que la afectan con mas frecuencia, será necesario buscar sus causas, para que conocida su etiologia, nos habilitemos para combatir sus efectos, haciendo así que el pueblo argentino, lejos de retroceder, encuentre las verdaderas fuentes de su grandeza.

La mujer fue valorada como fuerza reproductora comprometida con el futuro de la nación argentina, por lo que debió controlarse la moralidad y ante la amenaza de romperla es encerrada para su tratamiento o permanencia definitiva en “manicomios científicos” (tesis de Arce, 1881). Acusada de histérica, de padecer neurosis menstruales que avanzan de manera gradual “y ascendente de los trastornos intestinales simpáticos de los desórdenes menstruales, desde la excitación hasta la locura completa y su degeneración” (tesis de Imas, 1880, *Patología de la menstruación*, p. 15), de ceguera moral, inmadurez y otros

Caso- observación en Balbastro

La tesis de Balbastro es una de las que mejor expresa el ideario alienista sobre ciencia, raza, herencia y mujer. Balbastro, practicante del Hospital San Roque de Buenos, en el área ginecológica. Tomamos la técnica frecuente de la observación, de carácter individual, más breve e incompleta que el caso. Esta técnica fue utilizada en el marco de la dolencia y empleada para la demostración “científica” con un recorte semiótico particular que fundamentó la mirada médica.

La primera observación tiene el confuso objetivo de demostrar que la ausencia de himen (“sagrado velo que cierra las puertas donde nacen los hombres” (p. 13) no significa la pérdida de la virginidad sino, en este caso, la niña tenía una infección y una anomalía congénita (p.13 y s.) motivo que lo autoriza para la desarrollar posteriormente la explicación acerca de la imposibilidad de vida sexual infantil. ¿Qué relación puede haber entre uno y otro término? Las observaciones son la base de comentarios y relatos asociados de manera encadenada, metonímicamente la tópica de la observación se enlaza con otra. El caso aparece como una incógnita sobre la vida sexual de la niña, luego de la comprobación de una infección se llega a la conclusión de que tenía una anomalía (p.14).

La segunda observación se realiza en el marco de una exposición de teorías sobre el significado de la menstruación y concluye “que la menstruación tiene una relación íntima con la aptitud para ser madre” (p. 23).

Caso- observación en Balbastro

OBSERVACION I—Maria L. de once años de edad, entró á la sala 5ª del Hospital San Roque el 5 de Setiembre de 1890. Presentaba una violenta inflamación de la vulva, de la que manaba abundante flujo moco-purulento, tan irritante que producía la escoriación de las partes que con él se ponían en contacto. Comprimido el meato no daba

14 TRES GRANDES PERIODOS EN LA VIDA DE LA MUJER

pus. Fiebre moderada. No tenía señales de violencia en ninguna parte de su cuerpo. Buscado el hímen á la entrada de la vagina en el punto de union del conducto vulvar y el conducto vaginal no se encontró. La introducción de una pequeña cánula irrigadora se efectuaba muy difícilmente y con gran dolor. La region hipogástrica muy dolorosa. La enfermita muy inteligente negaba en absoluto haber sido violada; en cambio el padre creía lo contrario. Examinado el pus al microscopio se diagnosticó; *Vulvovaginitis simple*. La enferma pasó ya curada á la Casa de Aislamiento por una amigdalitis infecciosa.

Esta niña que fué objeto de la curiosidad de todos los internos, sufrió el exámen de varios médicos para quienes fué muy difícil llegar á las conclusiones siguientes: la enferma no ha tenido contacto impuro; si el hímen faltaba era por una anomalía congénita.

Durante el primer período de la vida de *la mujer* no tiene otra particularidad en cuanto al sexo se refiere que lo que acabamos de estudiar. El niño como la niña no viven hasta alcanzar el primer decenio de su existencia mas que para la vida animal. La inteligencia, la razon, el sentido moral, el amor que lentamente se formaban en su evolucion de perfeccionamiento comienzan á constituirse.

El objetivo de la observación es demostrar que no necesariamente la ausencia de menstruación indicaría la imposibilidad de embarazo para lo cual menciona que variedad de ejemplos y por último recurre a otro relato sobre una mujer embarazada que tenía menstruaciones.

La explicación científica organiza una distribución de la menstruación por clima, clase social y raza. La dinámica de la demostración es encadenada, una observación, denominada por el tesista como “caso” lleva a otro caso y así sucesivamente. En el trayecto de enlace o encadenamiento de los casos-observaciones introduce evaluaciones de carácter subjetivo con modalidades que refuerzan lo axiológico del discurso. La presencia de la letra cursiva en las reiteradas denominaciones del término *mujer* destaca la observación. La idea de la precocidad de las mujeres negras como compensatorio de la inferioridad de la raza refuerza el ítem de la raza

Dispositivo argumentativo de casos-observaciones encadenadas, con afirmaciones y conclusiones deterministas.

Caso- observación en Balbastro

Los refranes y en lenguaje coloquial cuestionan la expresión científica.

La ciencia está subjetivizada, él se instala como sujeto representante.

Las observaciones se enlazan con casos en el marco de una explicación, de la exposición de una dolencia.

En el caso 3 se demuestra otra cosa a partir de los prejuicios racistas sobre las mujeres.

Se “acomoda” la ciencia a lo que requiere el caso: la menstruación depende de las razas y los climas. De esa explicación deriva el caso-observación. De ahí expone sobre la menstruación. El caso le permite el nexos: p. 25 y s. Introduce un interrogante retórico para exponer los argumentos de la hipótesis que sostiene que la menstruación depende del clima y de la raza.

Es innegable que el clima ejerce una grande influencia en la época de la aparición de la primera menstruación; pero es necesario no darle tanta importancia como lo hacen la generalidad de los autores, pues no solo en un mismo país, sino en una misma familia se observa variantes muy notables. Se olvida en esta clase de investigaciones la posición social de *las mujeres*, y sin embargo nadie puede dudar que en la clase pobre, mal alimentada y con excesivo trabajo, la primera erupción de las reglas se verifica siempre mas tarde que en las de la clase mas acomodada de la sociedad. Yo me atrevería á decir que hasta el color de las personas tiene alguna influencia y sin necesidad de recordar á *las mujeres* de la raza negra en quienes la menstruación es mas precoz y los instintos genésicos extraordinariamente mas exaltados que los de la raza blanca—como si la naturaleza hubiera querido compensarles dando á las funciones físicas lo que ha rehusado á las funciones intelectuales— citaré este caso de observación personal que no deja de ser curioso.

OBSERVACION III. En una familia argentina que se compone de cuatro muchachas, dos de las cuales son rubias y las otras dos morenas. Las dos primeras han tenido la primera menstruación á los quince años, en tanto que las dos morenas vieron aparecer sus reglas

ya desde los once años. La madre es criolla, el padre es inglés. ¿Es influencia de la herencia, de la raza del padre en unas, de la madre en las otras ó es debido al color?

En la República Argentina la menstruación es mas precoz en las provincias del Norte. Es creencia muy general, y en mi concepto muy justificada, que *las mujeres de Corrientes y Salta* son las mas apasionadas de *las mujeres argentinas* y tambien las mas fecundas, observándose en ellas la primera menstruación á los doce años; no siendo raro encontrar muchachas del pueblo correntino, aquellas que descienden con muy poca mezcla de la *raza guaraní*, ya menstruadas á los once años. He podido observar entre ellas muchas que ya son fecundadas á los trece años.

Entre *las mujeres argentinas*, la *mujer porteña* es la que mas tarda en ver aparecer su primera menstruación. Un médico que durante mas de treinta años ha ejercido su profesion en la República me decia: «Si tomamos cien muchachas porteñas de la mas alta clase social treinta por lo menos llegan á los quince años sin menstruación. Término medio es en ellas la edad de quince años; la misma que indican AUVARD, TARNIER, TOPINARD, etc. para la mujer francesa.

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CONTRIBUCION AL ESTUDIO
DE LA
LOCURA REFLEJA
TÉSIS

PARA EL DOCTORADO

POR

DOMINGO CABRED

EX PRACTICANTE INTERNO DEL MANICOMIO DE MUJERES (CONVALESCENCIA)

BUENOS AIRES

IMPRENTA DE OBRAS LA NACION, CALLE SAN MARTIN NÚM. 208.

1881

ESCUELA DE MEDICINA

ASIGNATURAS

CATEDRATICOS

Anatomía descriptiva y topográfica.....	Dr. D. MAURICIO GONZALEZ CATAN
Histología y Anatomía Patológica.....	" " IGNACIO PIROVANO
Fisiología general y humana.....	" " SANTIAGO LARROSA
Patología general.....	" " JOSE T. BACA
Materia Médica y Terapéutica.....	" " PEDRO A. MATTOS
Higiene Pública y Privada.....	" " GUILLERMO RAWSON
Patología Externa.....	" " LEOPOLDO MONTE DE OCA
Patología Interna.....	" " MANUEL ARAUZ
Clinica Quirúrgica y operaciones.....	" " MANUEL A. MONTES DE OCA
Oftalmología y Clinica Oftalmológica.....	" " CLETO AGUIRRE
Clinica Médica.....	" " MANUEL P. DE PERALTA
Medicina Legal y Toxicología.....	" " EDUARDO WILDE
Obstetricia y Clinica respectiva.....	" " PEDRO A. PARDO

SUSTITUTOS

Anatomía descriptiva y topográfica.....	Dr. D. (Vacante)
Histología y Anatomía Patológica.....	" " CARLOS LANUS Y JUAN BORRÓN
Fisiología general y humana.....	" " FRANCISCO TAMINI en ejerc.
Patología general.....	" " JACOB DE T. PINTO
Materia Médica y Terapéutica.....	" " PABLO M. SANTILLAN Y
	" " ENRIQUE DEL ARCA
Higiene pública y privada.....	" " PEDRO MALLO
Patología externa.....	" " LUCIO MELENDEZ
Patología interna.....	" " MANUEL T. PODESTA
Clinica Quirúrgica y operaciones.....	" " JUAN A. ARGERICH Y
Oftalmología y Clinica Oftalmológica.....	" " JULIAN AGUILAR
Clinica Médica.....	" " PEDRO F. ROBERTS
Medicina Legal y Toxicología.....	" " JUAN B. GIL Y CARLOS L. VILLAR
Obstetricia y Clinica respectiva.....	" " MANUEL BLANCAS
	" " ANTONIO T. BALLESTER Y
	" " SAMUEL MOLINA

DISECTOR

DOCTOR D. JUAN J. NAON

PRESIDENTE DE TESIS

DOCTOR D. CLETO AGUIRRE

Observaciones en Cabred

Domingo Cabred se basó en su experiencia como médico practicante del Hospital de Alienadas, actual Moyano. Realizó un estudio basado en la casuística de una serie de mujeres a las que se atribuyó locura como reflejo o consecuencia de alteraciones genitales. Fundamentó la necesidad del estudio de esa patología mental por carácter polémico que tuvo entre los alienistas. A diferencia de otros tesisas, Cabred fue específico con su objeto de estudio: “los trastornos mentales determinados por la alteración de un órgano más o menos lejano y sin relaciones directas con el cerebro, aparición que por reflexión produce la aparición de la vesania” (p. 6), y la diferencia de la locura sintomática, que depende de lesiones intracraneanas como encefalitis o tumores del encéfalo. Para este médico las “locuras” tienen un correlato físico.

En los antecedentes destacó la locura refleja como una antigua preocupación común en la historia científica vinculada con alteraciones de la menstruación o de los órganos asociados como el útero o los ovarios. En el Desarrollo presentó la observación como técnica y formula una pregunta: “¿cómo la alteración material de un órgano o trastorno de su función determina la aparición de la locura?” (p. 14), problema encontrado más frecuentemente en la mujer que en el hombre, “la mujer *trae ya al nacer una predisposición a sufrir ciertas neurosis por ser su sistema nervioso más impresionable*, y esta predisposición no es dominada en algunas sino por la educación o por la fuerza innata de su poder intelectual” (p. 14). Hipótesis que condiciona el estudio.

Observaciones en Cabred

En Génesis y Etiología fundamenta la utilización del método positivista de la observación científica como procedimiento inequívoco y comprobable de la verdad; el padecimiento de la locura refleja especialmente en la mujer debido a su sistema nervioso impresionable; la asignación de la locura al universo femenino debido a alteraciones de la genética femenina y la menstruación; el origen de las causas debido a la herencia, a la moral o a la excitabilidad nerviosa por personalidad sensible, intelectual o afectiva.

Las causas que originan la locura simpática en la mujer: los trastornos de la menstruación: amenorrea, dismenorrea, menorragia; la inflamación de útero catarral; los tumores de útero; los cambios en la situación del útero (“desviaciones diversas y los descensos” (p. 18); las alteraciones de los ovarios; el embarazo, como se aprecia en las observaciones:

Observaciones en Cabred

— 35 —

OBSERVACION I

Eulogia T..... negra, 45 años, casada, sin hijos, cocinera, temperamento nervioso, constitucion empobrecida, entró al manicomio el día 21 de Febrero de 1879.

No ha habido ningun alienado en la familia de esta enferma. Su marido dá los datos siguientes respecto de su enfermedad.

A principio del año 1876 sintió algunos trastornos en el útero; sensacion de peso; á veces dolores; suspension de la menstruación, que no ha vuelto á presentarse desde entonces. Tuvo vómitos, apetito caprichoso y algunos desvanecimientos pasajeros. Creyó entonces que por primera vez estaba embarazada. Se robusteció mas esta creencia al ver que aumentaba de volúmen su vientre de un modo rápido y continuo.

A los seis meses de haber sentido estos trastornos, un tumor ocupaba todo el bajo vientre y simulaba un embarazo correspondiente á ese tiempo. Entregóse entonces á la mas viva alegría y, llena de esperanzas, formaba los proyectos mas halagueños para el día en que fuese madre.

El abdómen siguió aumentando de volúmen, y á los nueve meses el tumor uterino llegaba á la altura del ombligo. Existia entónces un infarte considerable de ambas mamas pero sin secrecion alguna. Se presentaron entonces dolores bastante intensos que desaparecieron pronto.

Era el mes de Octubre de 1876. El parto era esperado en ese mes con viva ansiedad, pero contra todas las

OBSERVACION II

Eufemia C..... argentina, soltera, de 45 años de edad, temperamento nervioso, constitucion regular, entró al manicomio el 23 de Setiembre de 1880.

Antecedentes.—En la familia de esta enferma hasta sus abuelos no ha habido ningun caso de locura, ni de ninguna neurosis que hubiera podido influir en la aparicion de su enfermedad.

Hace ocho años descendiendo de una escalera perdió el equilibrio y cayó sobre el sacro, produciéndose una violenta hemorragia uterina que puso en peligro su vida. Acompañando á la hemorragia prodújose tambien

OBSERVACION III

Luisa G..., italiana, soltera, de 22 años de edad, temperamento nervioso marcado, constitucion delicada; entró al Manicomio el 15 de Julio de 1880.

Antecedentes:—El padre de esta enferma murió loco en un manicomio de Génova; su madre ha sido siempre sana.

A la edad de quince años aparecieron sus reglas, que se establecieron en medio de un cambio notable en sus funciones afectivas.

La funcion menstrual no se ha ejercido bien nunca; unos meses se presentaba con vivos dolores en el hipogastrio, siendo la pérdida sanguínea en cantidad insignificante; otras veces, con los mismos dolores, perdía tal cantidad de sangre que mas bien era una metrorragia que flujo normal, y raro era el mes, por fin, que esta funcion se ejercia con alguna normalidad. Al aproximarse los ménstruos, una tristeza inmotivada se apoderaba de ella una veces, una alegría ruidosa otras; durante estos cambios, quese alternaban, el tiempo de la duracion del flujo sanguíneo que era de tres á cuatro dias.

Observaciones en Cabred

- 1) Eulogia T. La realización de la autopsia confirma el cáncer. No se menciona tratamiento. El uso de apelativos para la denominación de Eulogia por la enfermedad y la raza (“enferma”, “negra”), edad, estado civil, ocupación, semblante y herencia. El comentario sobre la ausencia de alienados en la familia refuerza la idea de la trasmisión de la locura por herencia. Hay cierta confusión entre Tratamiento y Observación: no hay tratamiento para Eulogia T. físico ni psiquiátrico.
- 2) Identificación: Eufemia C. El diagnóstico de Eufemia presenta un aspecto ginecológico y otro psiquiátrico: hemorragia uterina, reiteradas caídas, prolapso, alucinaciones auditivas y visuales. El tratamiento: se trató de reducir el prolapso sin resultados positivos. Se le suministró cloral, morfina, baños fríos y extracto de cannabis. Se identifica la observación por la herencia. El tratamiento psiquiátrico es inexistente y el ginecológico fue insuficiente. Más allá de los conocimientos ginecológicos de la época, escasos, se asignan las enfermedades a la herencia.
- 3) Identificación: Luisa G.: debido a la violencia hacia los otros y a su propia agresión -se muerde- se le colocó chaleco de fuerza, no tiene apetito ni duerme, salta y grita violentamente. Tuvo delirio erótico y habló de desengaños amorosos y ataques a su honor. Se administra cloral y morfina, baños tibios, largos, “con chorros de agua fría a la cabeza, el bromuro de potasio asociado al hidrato de coral; pero en lo que más se insistió, en vista del origen de su enfermedad, fue en restablecer y normalizar la función menstrual” (p. 45). A partir de septiembre se reguló la menstruación y fue dada de alta en noviembre. Su útero siempre fue normal y la “enferma” no volvió a presentar el cuadro anterior.

Observaciones en Cabred

Las observaciones son antecedentes de historias clínicas.

Una marca racista es la presentación de la mujer por el nombre y nacionalidad frente al nombre y raza para las mujeres negras. El planteo discriminatorio se evidencia en el gesto de sustitución de las mujeres de raza negra sin mención del país de origen.

Los tratamientos médicos se limitan a síntomas ginecológicos, se excluyen las conductas. El chaleco de fuerza parece tener función de protección. La desaparición de la “locura” está asociada a la normalización de la función menstrual, lo que indica la prueba de la relación directa entre uno y otro.

Las observaciones prueban la relación directa entre el inconveniente ginecológico y la demencia o locura refleja. La enfermedad mental queda establecida como una causalidad orgánica sin caracterizar, ocupa un espacio no definido, abordado por técnicas de encerramiento.

También hay denominación por clase social: la ocupación circunscribe la inscripción social de las mujeres internadas o en consulta: en todos los casos son trabajadoras. Impacta lo social de la medicina.

La mención de la herencia como antecedente de enfermedad mental asigna a lo biológico un privilegio en detrimento de lo psíquico.

La sintomatología física como causa de la enajenación asigna valor al “cuerpo”, a lo orgánico. Lo psicológico o psiquiátrico no constituye una entidad en sí misma ni tiene tratamiento.

Observaciones en Cabred

La enajenación está originadas o relacionada con el útero, como causa de la locura refleja provocada por el útero; lo biológico físico femenino está evaluado en términos de temor y enfermedad; la finalización del tratamiento ginecológico exitoso garantiza la resolución de los desórdenes mentales, es decir, la eliminación de la locura refleja se realiza por tratamiento ginecológico.

Se establecen los motivos de la enfermedad sin tener en cuenta los contextos o relaciones familiares o sociales. Tampoco se observan los vínculos con otras personas en el interior del manicomio como por ejemplo los médicos a través de interrogatorios o consultas. No hay palabra sino para los médicos, entre ellos.

Las mujeres se tematizan como sujetos débiles y enfermos valorados negativamente y que suelen enloquecer más fácilmente que los hombres.

La enfermedad mental se relaciona o es consecuencia de algo, no tiene entidad propia, es un síntoma o consecuencia de otra cosa de procedencia biológica heredada o consiste en un desequilibrio del sistema nervioso.

Conclusiones

Decimos que es una retórica normativa, disciplinar y pseudocientífica debido a que:

Las correspondencias entre los principios del higienismo con relación a enfermedades como fiebre amarilla o cólera se corresponden con los principios de la enfermedad mental.

El proceso de subjetivación de la ciencia se reitera en los diferentes textos analizados, está regularizada. La ciencia se apoya en base a datos procedentes de fuentes, muchas veces, improbables como son recuerdos o anécdotas. Se habla en nombre de ella y ella es hablada por los médicos.

La reiteración de componentes semánticos axiológicos, evaluativos y apreciativos sobre las mujeres regularizan una posición común sobre las mujeres como seres inferiores, de desarrollo inferior al hombre con respecto al cuerpo y a las aptitudes intelectuales. También es frecuente la extensión semántica de mujer a mujer enferma. A veces el diminutivo evalúa clase social o problemática.

Presencia insistente de tópicos con relación a la extrañeza (en el sentido de extrañamiento) del cuerpo de la mujer: lo específicamente femeninos como los ovarios, el útero, los pechos y las funciones fisiológicas como la menopausia, menstruación, lactancia, etc., fueron temas frecuentemente abordados por los médicos y sobre los que se construyeron relatos fantaseados en diferentes épocas y latitudes.

El cuerpo femenino fue un territorio a explorar, controlar, explotar, narrar y a regular, según el modelo higienista.

La construcción científica está narrada de manera fantasiosa, sin comprobación. También los comportamientos masculinos diferentes (especialmente en el siglo XX).

Bibliografía

Arnoux, E. Narvaja de. (2006). *Análisis del discurso. Modos de abordar materiales de archivo*. Buenos Aires: Santiago Arco.

Arnoux, E. Narvaja de. (2008). La construcción del objeto discursivo Nación Chilena en el *Manual de Istoria de Chile* de Vicente Fidel López, 1845. *Los discursos sobre la nación y el lenguaje en la formación del Estado chileno (1842-1862)*. Estudio glotopolítico Buenos Aires: Santiago Arcos, 3-35.

Arnoux, E. Narvaja de. (2012). Potencialidades y limitaciones de los dispositivos argumentativos que articulan materiales clínicos y reflexión teórica en los escritos del campo psicoanalítico. *Cogency. Journal of Reasoning and Argumentation*, 4(2), 47-75.

Di Liscia, María Silvia. (2002). Autoridad médica y control social. La eliminación triunfante de la medicina popular en *Saberes, terapias y prácticas médicas en Argentina (1750-1910)*, Madrid, CSIC.

Foucault, M. (2002). *La arqueología del saber*. Buenos Aires: Siglo XXI.

González Leandri, R. (2013). Internacionalidad, Higiene y Cuestión Social en Buenos Aires (1850-1910). Tres momentos históricos, en *Revista de Indias*, 2013, vol. LXXIII, n.º 257. Pp 23-54.

Perelman, Ch. (1997). *El imperio retórico*. Bogotá: Norma.

Pita, V. (2000). Damas, Locas y Médicos en *Historia de las Mujeres en Argentina. Colonia y Siglo XIX*, Tomo I. Buenos Aires: Taurus.

Salvatore, Ricardo (2008). Sobre el surgimiento del estado médico legal en la Argentina (1890-1940). *Estudios Sociales*, 20(1), 81-114.
<https://doi.org/10.14409/es.v20i1.2464>

Swales, J.M. (1990). *Genre Analysis. English in academic and research settings*. Cambridge: Cambridge University Press.