

# Medicina, sociedad y moral en Buenos Aires. Un estudio de la tesis de Guillermo Rawson

Mariano Di Pasquale

*Este artículo tiene por objetivo analizar la tesis de Guillermo Rawson presentada y defendida en 1844 en la Universidad de Buenos Aires para obtener el título de doctor en medicina. En especial, se identifican diversos conocimientos médicos que pivotan en torno al funcionamiento de los órganos, la cuestión de la herencia y la gravitación del clima como insumos para comprender las acciones morales y sociales. Esta transferencia se debe a la emergencia de un proceso de recepción internacional de saberes europeos en boga y a las condiciones locales generadas por el rosismo que propiciaron una politización de la sociedad.*

*Palabras Clave: Guillermo Rawson, Medicina, Tesis*

## INTRODUCCIÓN

El propósito del presente trabajo es indagar sobre cómo la medicina ofreció una serie de reflexiones sobre las conductas morales y sociales a partir de estudiar la tesis de Guillermo Rawson titulada *Disertación para obtener el grado de doctor en Medicina de* [(1845). En esta tesis convergen una serie de saberes provenientes de la tradición higiénica, el sensualismo, el vitalismo y la fisiología francesa los cuales fueron adaptados y situados a partir de la realidad local.

En trabajos anteriores, ya hemos dado evidencias que indican las vías de circulación y las formas de apropiación que siguieron estas corrientes médicas en el Río de la Plata en décadas anteriores.<sup>1</sup> Esta circulación posibilitó renovar ciertas concepciones acerca del cuerpo, las enfermedades y el funcionamiento orgánico permitiendo entrecruzar interpretaciones de índole moral y trasladarlos del nivel individual al colectivo. Este trabajo se inserta dentro de una perspectiva teórica que busca abordar “lo local” como una fructífera categoría analítica, al proponer las ventajas de las “historias situadas” de la ciencia y hacer referencia a ella en tanto actividad práctica.<sup>2</sup>

La etapa que se analiza corresponde a un momento en el que la Medicina aún en Europa se reivindicaba dentro de un arte de curar y no como un saber experimental, como sí lo hizo a partir de Claude Bernard.<sup>3</sup> En tal sentido, varios médicos porteños, siguiendo de cerca las referencias y los aportes de Pierre Jean Georges Cabanis, Xavier Bichat, François Magendie y Philippe Pinel – sus partes en Francia –, concibieron una medicina en tanto que ésta permitía abordar aquellos aspectos físicos y orgánicos respecto de las acciones morales, y viceversa. Pero además de este fenómeno, existieron cuestiones locales, las derivadas del intenso proceso de politización que se dio durante la etapa rosista, que acentuaron el “uso” de estos saberes médicos como fuente válida para ensayar explicaciones de índole social.

velles pratiques”, en *Annales HSS*, (3), 2005, pp. 487-522 y Pickering, Andrew (ed.), *Science as Practice and Culture*, Chicago University Press, Chicago, 1992.

3 Existe una amplia literatura sobre el complejo proceso por el cual la medicina se establece como una ciencia moderna y experimental a fines del siglo XIX. Entre otros remitirse a Lesch, John, *Science and Medicine in France: The emergence of experimental physiology, 1790-1855*, Harvard University Press, Cambridge, 1984;

Ramsey, Matthew, *Professional and Popular Medicine in France 1770-1830: The Social World of medical practice*, Cambridge University Press, Cambridge, 1988; Grmek, Mirko (dir.), *Histoire de la pensée médicale en Occident*, vol. 2, Seuil, Paris, 1997; Bynum, W. F., *Science and the practice of medicine in the nineteenth century*, Cambridge University Press, Cambridge, 2006 y Lindemann, Mary *Medicine and Society in early modern Europe*, Cambridge University Press, Cambridge, 2010.

1 Di Pasquale, Mariano, “Mariano Di Pasquale, “Diego Alcorta y la difusión de saberes médicos en Buenos Aires, 1821-1842”, en *Dynamis, Acta Hispanica ad Medicinam Scientiarumque Historiam Illustrandam*, vol. 34, núm. 1, 2014, pp. 125-146 y, del mismo autor, “La présence de l’idéologie à Buenos Aires. Un élan philosophique dans le processus de professionnalisation de la médecine, 1820-1840”, en *Cahiers des Amériques Latines*, núm. 76, 2014, pp. 111-129.

2 Al respecto, véanse Pestre, Dominique, “Pour une histoire sociale et culturelle des sciences, nouvelles définitions, nouveaux objets, nou-

## LA VIDA ACADÉMICA DE LOS MÉDICOS DURANTE EL ROSISMO

Al finalizar el año 1832, Rosas dejó el poder sin haber tomado ninguna medida de importancia con respecto a la Universidad durante todo el curso de su primer gobierno. Ésta conservó su estructura anterior, tal como venía funcionando hasta entonces. Al año siguiente, por fallecimiento del doctor Figueredo, el doctor Gari es nombrado Rector de la Universidad, cargo que desempeñó durante la mayor parte de la administración de Rosas. En ese año se procede a la reorganización. En tanto se procedió a esta reforma, Rosas se hallaba en plena campaña del desierto. El 17 de diciembre de 1833 el gobernador Viamonte aprobó la reforma universitaria. Según este nuevo régimen el gobierno de la Universidad, pasaba a cargo de un Consejo Directivo, el cual fue establecido por decreto del 15 de mayo de 1834, e integrado por los siguientes catedráticos: de Derecho Canónico, doctor José León Banegas; de Derecho Civil, doctor Rafael Casagemas; de Nosografía Médica, doctor Cosme Francisco Argerich, y de Ideología, doctor Diego Alcorta.<sup>4</sup>

La Universidad funcionó a partir de ese momento en base a cinco Departamentos: el de Estudios Preparatorios, y los de Ciencias Exactas, Medicina y Cirugía, Jurisprudencia y Ciencias Sagradas. Prácticamente mantenía su estructura, pero introducía en cambio un reordenamiento de las cátedras que integraban cada Departamento, agregando algunas y quitando otras.<sup>5</sup> El gobierno de la Universidad estaría a cargo del mencionado Consejo de la Enseñanza y Administración, integrado por el Rector y un profesor por cada Departamento, nombrados todos por el gobierno.

De modo que, al llegar Rosas por segunda vez al poder en abril de 1835, la Universidad de Buenos Aires contaba solamente con un año de experiencia en su nueva organización. Al poco tiempo, por decreto del 11 de mayo de ese año, el Consejo fue suprimido a instancias del Rector Gari. Posteriormente, por decreto del 14 de diciembre, se fijó definitivamente la or-

ganización estructural de la Universidad, cuyo personal administrativo debía ser el siguiente: un Rector, un Secretario, un Prosecretario y un Celador General; el docente, se reducía en algunas cátedras que fueron suprimidas, y el de servicio, quedaba constituido por un portero y un ordenanza.<sup>6</sup>

En el Departamento de Medicina y Cirugía fueron profesores: de Materia Médica y Patología, el doctor José Fuentes Arguibel, desde 1829 hasta 1852; de Anatomía y Fisiología, el doctor Saturnino Pineda, desde 1835 hasta 1836, en que fue separado, el doctor Ireneo Portela, que era miembro de la Legislatura, hasta 1843, en que emigró a Montevideo, y el doctor Claudio Mamerto Cuenca, médico y poeta, hasta 1852; de Partos, el doctor Francisco Javier Muñiz, en 1848; de Clínica Quirúrgica, el doctor Martín García, desde 1835 hasta 1839, y luego nuevamente, desde 1841 hasta 1852; de Clínica y Nosografía, el doctor Miguel Rivera, que estudió en Francia donde fue discípulo del célebre cirujano Guillermo Dupuytren y a su regreso a Buenos Aires fue profesor hasta 1836 en que fue reemplazado por el doctor Francisco de Paula Almeyra, que fue también Presidente del Tribunal de Medicina y se desempeñó como médico militar.<sup>7</sup>

Debe agregarse que durante el año de 1835, también a instancias del doctor Gari, apareció el decreto que estableció el juramento de fidelidad a la causa "Nacional de la Federación". Por otro lado, se sumó la necesidad de ajustar el presupuesto para cubrir el déficit que afectaba a la provincia. En los tres primeros años del segundo Gobierno de Rosas la Universidad desarrolló sus actividades sin inconvenientes, pero al llegar el año 1838, se determinó la adopción de serias medidas que alteraron su funcionamiento. Recordemos que a fines de marzo de 1838, el contralmirante Leblanc, comandante de la escuadra francesa, declaró el bloqueo del puerto de Buenos Aires y de todo el litoral fluvial, lo que vino a sumarse a la guerra que la Confederación Argentina mantenía, desde diez días antes, con la

4 Halperin Donghi, Tulio, Historia de la Universidad de Buenos Aires, Eudeba, Buenos Aires, 1962, p. 56.

5 El área de estudios que más modificaciones sufrió fue el Departamento de Ciencias Exactas hasta quedar totalmente eliminado.

6 Reglamento de la Universidad de Buenos Aires. 1835. En: Archivo General de la Nación, Sala X, Universidad, legajo 6-3-1.

7 Gutiérrez, Juan María, Noticias históricas sobre el origen y desarrollo de la enseñanza pública superior en Buenos Aires. 1868. Universidad Nacional de Quilmes, Quilmes, 1998, p. 449.

Confederación Peruano-Boliviana. A partir de entonces, privada la Universidad de suficiente apoyo económico, los alumnos debieron abonar una cuota mensual.

Todos estos problemas en conjunto tuvieron como consecuencia cierta desorganización de los estudios universitarios y trastocaron la vida personal y profesional de un número importante de médicos. En 1836 se alejaron de la Facultad de Medicina Cosme Francisco Argerich, Juan Antonio Fernández y Juan José Montes de Oca quienes se opusieron a Rosas en distintas circunstancias, y debieron emigrar a Montevideo. En cambio, otros médicos siguieron los vaivenes de la política rosista como el doctor Claudio Mamerto Cuenca que aunque contrario a Rosas terminó siendo su médico personal.

Guillermo Rawson se enfrentó abiertamente a Rosas como lo demuestra su acción en San Juan para lograr remover a Nazario Benavidez, gobernador federal afín al gobernador porteño. El caso de Rawson es representativo de cómo un médico logra trazar una carrera política cada vez más cercana a la toma de decisiones: fue legislador por su provincia en 1844 luego fue nombrado diputado de la Confederación en 1856; luego pasó por los cargos de Senador provincial y nacional entre 1861 y 1862 para finalmente terminar siendo Ministro del Interior de Bartolomé Mitre a partir de 1862.

En suma, la trayectoria de Rawson se encontró cruzada por un espacio politizado y faccioso. Y fue en este horizonte donde Rawson puso en disponibilidad sus saberes en función de reflexionar sobre el contexto particular de su tiempo, escribiendo, entre otras cuestiones, sobre aspectos relativos a las conductas morales y sociales sirviéndose de sus conocimientos médicos.

### LA TESIS DE RAWSON COMO OBJETO DE CIRCULACIÓN DE SABERES

Guillermo Rawson nació el 24 de junio de 1821 en la ciudad de San Juan. Allí transcurrió su infancia y adolescencia para luego trasladarse a Buenos Aires para continuar sus estudios en el Real Colegio de San Carlos.<sup>8</sup> Con tan sólo diecinueve años descubrió los principios básicos del telégrafo, cinco años antes de que Samuel Morse transmitiera su primer mensaje; esto ocurrió en una clase de electricidad, en la que le planteó al Padre Gomila, su profesor, que mediante la transmisión de descargas eléctricas que tuvieran un significado convencional se podrían transmitir palabras a grandes distancias, y que "...yo podría conversar con mi padre, que está en San Juan".<sup>9</sup>

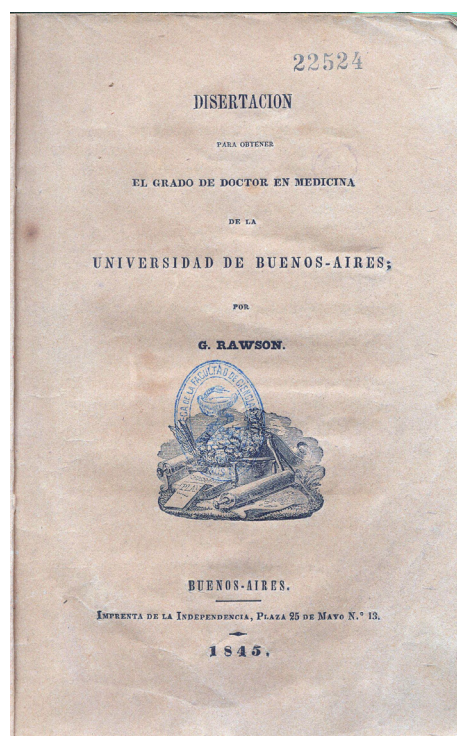
8 Cutolo, Vicente Osvaldo, Nuevo Diccionario biográfico argentino: 1750-1930, Tomo VI, Elche, Buenos Aires, 1958-1985, p. 71.

9 Rawson, Guillermo, "Bellas artes y ciencia", en Guillermo Rawson, Escritos científicos, W. M. Jackson, Buenos Aires, s/f, p. 19.

Tras finalizar sus estudios, Rawson ingresó a la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires. [ ] Tuvo como profesores a Claudio Mamerto Cuenca, a Teodoro Álvarez, a Martín García y a Juan José Fontana, entre otros, [ ] y compartió su aprendizaje con Pedro Ventura Bosch. [ ]

Las aptitudes demostradas por Rawson impulsaron a sus profesores, quienes mediante una carta le pidieron al rector de la universidad, Paulino Gari, que se le entregara el grado de Doctor en Medicina sin rendir la tesis, [ ] amparándose en el artículo trece del Superior Decreto del 21 de junio de 1827, que permitía que la universidad le otorgase este grado.

Sin embargo, el rector no aceptó, ya que consideraba que lo que se le pedía se encontraba fuera de sus atribuciones. Pero le encomendó al profesor Cuenca que tras la lectura de la disertación de Rawson, le dirigiese la palabra en nombre de la facultad y le entregase el título de médico.<sup>10</sup> [ ] De esta forma, Rawson se recibió en 1844, con una tesis que tenía como tema la transmisión de las facultades fisiológicas y patológicas en el hombre por vía de la herencia, [ ] la cual fue publicada en 1845. [ ] El tema elegido, la cuestión de la herencia, era una de las incógnitas más importantes de la época.



Portada de la tesis de Guillermo Rawson

Fuente: Rawson, Guillermo, *Disertación para obtener*

10 Cuenca, Claudio Mamerto, Discurso. En: Rawson, Guillermo. *Disertación para obtener el grado de doctor en Medicina para la Universidad de Buenos Aires*, Imprenta de la Independencia, Buenos Aires, 1845, pp. 12-18. En: Biblioteca Central "Juan José Montes de Oca", Facultad de Medicina, Universidad de Buenos Aires). Ref. 22524.

*el grado de doctor en Medicina para la Universidad de Buenos Aires, Imprenta de la Independencia, Buenos Aires, 1845. En: Biblioteca Central "Juan José Montes de Oca", Facultad de Medicina, Universidad de Buenos Aires, Ref. 22524.*

En las primeras páginas de la tesis se observa el eco de los saberes fisiológicos y del vitalismo de la Escuela de Montpellier cuando éste señala que

*Los temperamentos, las idiosincrasias, las excelencias funcionales de cualquier aparato, todo entra en el modelo, todo entrará también en el retrato. Tan cierto es esto, que las facultades inteligentes y morales no están exentas de la ley. Y os ruego me permitáis detenerme en éstas, como en un ejemplo expectable de la comunicación vital fisiológica. Yo creo, señores, que el cerebro es el órgano material del pensamiento, que las diversas facultades del espíritu están representadas cada una por una porción dada de la masa encefálica, y que cuanto mayor volumen tenga esa parte del encéfalo, tanto más activa será su función, tanto más descollará el que la posee por la eminencia positiva de tal propensión o capacidad.<sup>11</sup>*

Aclaremos que esta escuela se caracterizaba por postular la existencia de una fuerza o impulso vital sin el que la vida no podría ser argumentada. Retomando las ideas del médico y químico alemán Georg Ernst Stahl (1660-1734), sus miembros creían que el alma era el principio vital que controlaba el desarrollo orgánico. De allí la cuestión de considerar a la medicina como un saber humano: sin este principio de vida no tenía sentido estudiar el plano biológico. El principio vital o del alma imponía límites al estudio de la materia, con lo cual existen procesos orgánicos los cuales los médicos difícilmente pudieran intervenir o conocer cabalmente. En paralelo, se enfrentaban a la postura del médico Friedrich Hoffmann (1660-1743) quien consideraba el cuerpo como una máquina y la vida como un proceso mecánico. Estas teorías opuestas de los vitalistas y los mecanicistas tuvieron una injerencia fundamental en la medicina del siglo XVIII.<sup>12</sup>

Pero el principal difusor del vitalismo en Francia fue Xavier Bi-

chat. Bichat entiende que los fenómenos biológicos tienen por causa propiedades vitales innatas a todos los seres vivos. De allí deriva el límite que impondrá en sus estudios: observará los hechos sin profundizar más sus investigaciones, pues está convencido de que ni la física ni la química podrán interpretar la vida. Como se desprende en su obra *Recherches physiologiques sur la vie et la mort*, publicada en 1800, Bichat defendió la irreductibilidad de la vida a la materia inerte. Esta postura lo llevará a desconfiar del uso del microscopio, considerando la disección como forma de demostración e impulsando los estudios histológicos. Partiendo de estas bases llegó a la conclusión de que el elemento común de los órganos animales y humanos son los tejidos, elementos simples, y por lo tanto, irreductibles, los que se propone identificar.

Muerto Bichat en 1802, su discípulo François Magendie imprimió otra dirección en las ideas de su maestro. En 1809 Magendie presentó a la Académie des Sciences y a la Société Philomatique los resultados de su primer trabajo experimental que realizó con el botánico y médico Alire Raffeneau-Delille (1778-1850): *Examen des effets de l'upas antiar et de plusieurs substances émétiques*. Se trataba de una serie de experimentos ingeniosos realizados con animales; trataban de analizar la acción tóxica de varias drogas de origen vegetal. Estos experimentos pueden situarse en el comienzo del cambio hacia una medicina experimental. Magendie sostuvo que la acción tóxica o terapéutica de las drogas naturales dependen de las sustancias químicas que contienen, y debe ser posible obtenerlas en estado puro. Para Magendie los fenómenos orgánicos son susceptibles de ser reducidos a explicaciones físicas y químicas. Esta diferenciación respecto de Bichat, permitió el desarrollo y la construcción de otra rama que empezará a tener suma importancia en la época: la fisiología experimental.

Además de Bichat y Magendie, los estudios fisiológicos y clínicos fueron desarrollados, entre otros, por Jean Pierre George Cabanis (1757-1808) y, posteriormente, por Philippe Pinel (1745-1826) los cuales también serán autores clave y de referencia en la formación profesional de los médicos porteños. Cabe a modo de ejemplo representativo mencionar la tesis para obtener el grado de doctor en medicina de Diego Alcorta presentada en 1827 donde pueden observarse en varios tramos referencias y contactos con las ideas de estos médicos franceses.<sup>13</sup>

Ahora bien, estas renovaciones médicas se inscriben también en el ámbito de la renovación de la filosofía de la época. La presencia de un lenguaje médico en la Universidad de Buenos

11 Rawson, Guillermo, Disertación para obtener el grado de doctor en Medicina para la Universidad de Buenos Aires, Imprenta de la Independencia, Buenos Aires, 1845, pp. 25-26. En: Biblioteca Central "Juan José Montes de Oca", Facultad de Medicina, Universidad de Buenos Aires, Ref. 22524.

12 King, L.S., "Stahl and Hoffmann: A Study in 18th Century Animism", en *Journal of the History of Medicine and Allied Sciences*, n°19, 1964, pp. 118-271.

13 Diego Alcorta, Disertación sobre la manía aguda, Universidad de Buenos Aires, 1827, en Biblioteca Nacional, Sala Tesoro, Colección Candiotti, ref. 3A232210.

Aires durante la década de 1820 no sólo se dio en el marco de la circulación de corrientes médicas sino que también se articuló a través de la difusión de saberes provenientes de la *Idéologie*, movimiento intelectual tardo-ilustrado, que dejó marcas importantes en los estudiantes que luego formarán la llamada "Generación del '37" como Juan Bautista Alberdi.<sup>14</sup>

La preocupación de los filósofos de la *Idéologie* en destacar una preponderancia de los sentidos y la sensibilidad en las capacidades humanas se articuló fuertemente con la tesis de la escuela médica de Montpellier, en particular aquella que hacía referencia a la irreductibilidad de los procesos vitales al estudio de los mecanismos físicos o químicos y que no puede ser objeto de experimentación como planteaba Xavier Bichat, lo que lo distinguía de la escuela fisiológica que proponía François Magendie y luego la medicina experimental. De estos postulados surge justamente la interacción de lo físico y lo moral y, en especial, el encuentro entre la Ideología y el vitalismo médico.<sup>15</sup>

Hasta aquí entonces no resulta llamativo lo expuesto por Rawson ya que podemos observar que este conjunto de saberes y conocimientos se presentan también en otros médicos locales como el caso de la tesis de Alcorta. Evidentemente, la escuela de Montpellier y el vitalismo, pasados de moda para esta época en Europa, seguían siguiendo importantes referencias en el plano local.

### LA CUESTIÓN DE LA HERENCIA. ENTRE ENFERMEDADES Y CONDUCTAS (INDIVIDUALES Y SOCIALES)

Ahora bien, resulta que Rawson más adelante despliega otros argumentos más novedosos como los que se desprenden a continuación:

*Desde luego, se entiende bien por qué se propagan las especies; porque encerrando el germen en idea el mismo número y género de funciones que el tronco de donde sale, esta idea en su desenvolvimiento debe dar por resultado el mismo género y número de órganos. Pero lo que más interesa y mayores dificultades ofrece, es la explicación de la trasmisión de peculiaridades individuales. En ella vamos a entrar, comenzando por el estado fisiológico, y haciendo después una revista analítica de las enfermedades, que deben ser, y son, en efecto, hereditarias.<sup>16</sup>*

14 Di Pasquale, Mariano, "El lenguaje fisiológico en Juan Bautista Alberdi", en Polhis. Revista Bibliográfica del Programa Interuniversitario de Historia Política, año 9, núm. 17, 2016, pp. 77-108.

15 Di Pasquale, Mariano, "La recepción de la *Idéologie* en la Universidad de Buenos Aires. El caso de Juan Manuel Fernández de Agüero", en Prismas. Revista de Historia Intelectual, núm. 15, 2011, pp. 63-86.

16 Rawson, Guillermo, Disertación..., op. cit., pp. 24-25.

En estas palabras si existe un elemento particular. Lo importante no es identificar y realizar una clasificación de las enfermedades, como proponía Diego Alcorta siguiendo a Pinel y a Cabanis, sino analizar la cuestión de la transmisión de las mismas y para ello introducía la cuestión de la herencia. Los primeros debates sobre la herencia se dieron en Francia a partir de 1790 en la *Société Royale de Médecine* de París que lanzó un concurso donde se debía responder si efectivamente existían enfermedades hereditarias. Las respuestas quedaron divididas en dos posiciones: aquellos que pensaban a las patologías hereditarias a partir de causas o problemas en los humores, en especial, a través de virus o gérmenes y aquellas tesis que postulaban e incorporaban la noción de predisposición. Este debate será ampliado y atravesará todo el desarrollo de la medicina durante el siglo XIX, hasta llegar a Francis Galton quien impondrá el predominio de la segunda opción.<sup>17</sup> Según Rawson, la herencia asume tres momentos claves:

*El estado accidental de los órganos cerebrales influye también para hacer aparecer en la progenie, de un modo permanente, la cualidad determinada primero por una estimulación del momento, o si se quiere, artificial en el encéfalo de los padres. Esta comunicación, como la otra, tiene lugar en tres períodos distintos, aunque no con igual eficacia: 1°, al tiempo mismo de empezar la existencia orgánica del germen; 2°, durante todo el tiempo de la gestación, y 3°, algunas veces en la época misma de lactancia, porque en estos tres períodos hay correlación vital entre los padres y el hijo, por el acto generador, por la comunicación sanguínea que sirve a la nutrición del feto, y en fin, por durante la lactancia, la nutrición se hace todavía a expensas de un líquido vivo precedente de la madre.<sup>18</sup>*

Para Rawson la herencia repercute en la formación moral de los sujetos, y para demostrar esta tesis se apoya un caso particular que conoce de cerca como se indica a continuación:

*Un respetable profesor del país, cuyos talentos eminentes son bien conocidos, me refirió la historia de un caso adecuado, para comprobar la influencia del estado moral en las cualidades de la progenie. Es un niño que vive en Buenos Aires, que recién ha empezado a cursar la enseñanza primaria, y ya es notable por su afición a las matemáticas, y la facilidad con que resuelve imaginariamente problemas intrinca-*

17 Véase Vallejo, Mauro, Teorías hereditarias del siglo XIX y el problema de la transmisión intergeneracional, Tesis de doctorado en Psicología, Universidad de Buenos Aires, 2012.

18 Rawson, Guillermo, Disertación...op. cit., p. 27.

*dos. Averiguó cuáles eran las circunstancias de sus padres en el tiempo que tuvieron este hijo, y supo que siete años ha, época en que fue concebido, su padre estaba preocupado y caviloso por un negocio de importancia que tenía entre manos, calculando en todos los instantes las ventajas o desventajas de una compra que se proponía hacer.<sup>19</sup>*

Pero no sólo la herencia conforma ciertas subjetividades y modos de ser del sujeto en tanto individuo también puede determinar la conformación de las sociedades: "Un hecho hay, sobre todo, señores, que tiende a probar la influencia necesaria de este estado mental accidental, y es la perfectibilidad de las razas, la mejora y retroceso de las sociedades".<sup>20</sup> He aquí donde las particularidades individuales se proyectan en lo colectivo. En tal sentido, Rawson desarrolla un ejemplo comparativo en los siguientes términos:

*El africano y el europeo, tan diferentes por su color como por su inteligencia, tienen un mismo origen. Pero a los primeros sucedió que el clima abrasador en donde habitaban les convidada al reposo total de sus facultades, de donde resultó una lenta pero eficaz degeneración de su raza, hasta llegar el estado de miseria en que hoy se nos presentan, casi confundidos con los irracionales, por lo mezquino y material de sus instintos. El europeo, por el contrario, se vió rodeado de necesidades a que era forzoso satisfacer con la industria y el trabajo, y de entonces data esa mejora hoy tan rápida, gracias a los regalos de la civilización. [...] He aquí, pues, los efectos del estado accidental de ocio en que vive la inteligencia de aquellos pueblos salvajes, pues comunicándose a los descendientes en su mayor entorpecimiento posible, el cerebro va embotándose de generación en generación, como si un peso enorme le aplastara poco a poco.<sup>21</sup>*

Este párrafo es notable para nuestro análisis porque en él se sintetizan muchos de los saberes médicos que circularon en la Buenos Aires de ese entonces: en primer lugar, el registro que corresponde a los órganos – y el cerebro en particular –, a las facultades intelectuales, y la sensibilidad; luego, el que reposa en las cuestiones del ambiente, la higiene, los climas, y por último, el que el mismo Rawson promovió sobre la herencia, la predisposición, la degeneración.

Son tres registros discursivos distintos, tres lenguajes prove-

nientes de tradiciones médicas diferentes pero que situados en este espacio concreto buscaron fundirse un mismo nivel interpretativo. Y digo "buscaron" porque pese al esfuerzo de Rawson en combinarlos y hacerlos inteligibles se hacen evidentes ciertas tensiones entre los mismos. En cuanto a las causas de las enfermedades, en especial, entra en colisión si éstas son inicialmente ocasionadas por la herencia o más bien por cuestiones ligadas a la higiene y los influjos del clima. Este problema ciertamente no queda resuelto en la explicación del galeno sanjuanino. La solución momentánea y provisoria que da Rawson fue colocar en primer lugar a los condicionamientos ambientales que son los generan ciertas actitudes y conductas, luego sí actuaría la herencia que transmite esas mismas propiedades iniciales de generación en generación.

De todas formas, lo que nos interesa resaltar es que las enfermedades fisiológicas se heredan de los antepasados: "...no hay una sola de las infinitas dolencias que afligen al hombre, que no se encuentre reproducida hereditariamente".<sup>22</sup> Ahora bien, no sólo la herencia es retrospectiva, o mejor dicho, descendente, sino también es determinante del presente y del futuro, en tanto recalca en la ascendencia del progenitor. Aquí, también surge el problema de combinar la higiene con la predisposición.

En este momento resulta difícil distinguir lo hereditario de lo ambiental o, si se quiere, cuáles son los dominios de lo hereditario y de la argumentación higiénico-ambiental. Aún lo hereditario no es pensado como algo definitivo. Por ello, es que considera posible cierto grado de libertad cuando indica la importancia de la familia en el modo de vida elegido para prevenir las futuras enfermedades de los hijos. No obstante, en el discurso de Rawson el tópico de la herencia configura una fórmula para explicar los problemas del enfermo en tanto fuerza autónoma y para explicar ciertos comportamientos que asume la sociedad en su conjunto, postura que más adelante será ampliamente difundida y sostenida en el relato galénico de fines del siglo XIX. Es por estas razones que Rawson a veces matiza su postura: por ejemplo, señala la importancia de la familia en el modo de vida elegido para prevenir las futuras enfermedades de los hijos.<sup>23</sup>

Pero también aquí se hace evidente otra cuestión, por cierto, no menor. Rawson deja atrás las afirmaciones referidas al individuo para comenzar a reflexionar sobre lo colectivo. Asimismo, en este registro aparecen enunciados que sí ubican a la herencia como un fenómeno determinante. En la cita anterior, se observa cómo introduce vocablos tales como euro-

19 *Ibidem*, pp. 27-28.

20 *Ibidem*, p. 28.

21 *Ibidem*, pp. 28-29.

22 *Ibidem*, p. 30.

23 *Ibidem*, pp. 33-34.

peo, africano, raza, pueblos. De tal forma, la herencia no sólo conformaría ciertas subjetividades, modos de ser del sujeto y la proliferación de enfermedades propias sino que también puede pensarse en función de comprender los caracteres de las sociedades, la perfectibilidad de los pueblos, la mejora y retroceso de los grupos humanos. Mientras que el peso de la herencia en el nivel individual podría presentar algún tipo de variación a partir de una terapéutica familiar, en el plano de los pueblos, en cambio, no se otorga esta posibilidad. Como dice más arriba, el pueblo africano está recluso a una "eficaz degeneración de su raza".

Lo moral así comprendido se piensa como fisiología aplicada a partir de ligarla a la cuestión de la predisposición, se introduce un argumento orgánico-interno (el germen de los padres en el nuevo organismo) capaz de interpretar a las conductas morales como prácticas hereditarias. En su tesis, Rawson despliega el tópico de la herencia configurando una fórmula explicativa bajo la cual lo moral resulta un proceso vital determinado. Asimismo, esta moral en clave de herencia, al tener la posibilidad de precisar conexiones entre los temperamentos y observar continuidades en los malestares puede servir para construir perfiles de las conductas sociales y construir tablas de enfermedades frecuentes.

## CONCLUSIONES

En el análisis que desplegamos sobre la tesis de Rawson aparecen pues afirmaciones y razonamientos que convergen en generar líneas argumentales en torno a colocar al hombre en tanto organismo vivo, determinado y condicionado sea por circunstancias internas (de los órganos y la sensibilidad), sea por situaciones externas (como la atmósfera, el clima, los vientos) o sea por las que se encuentran entre medio de ambas (como la teoría de la herencia). Las conductas y comportamientos individuales y sociales reposan en el análisis de los órganos, el clima y/o las predisposiciones de la progenie.

Lo cierto es que estos fundamentos, que aspiran a tener cierto grado de validación y verdad desde lo disciplinar, dan pie para pensar a las conductas morales y sociales como autónomas. La moral pues surge de la materia misma y no ya de una fuerza espiritual y superior a ella, pero paradójicamente, gracias a los avances y los conocimientos médicos en boga, se empieza a desarrollar la idea de que el hombre no puede controlar del todo el curso de sus conductas ya que dependen exclusivamente de su buena voluntad y deseos. El factor de la herencia repercute y acciona en el padecimiento de enfermedades las cuales conforman formas constitutivas del pensar y el hacer de una determinada sociedad.

Por último, con la identificación de estos complejos procesos

de circulación de saberes hemos intentado generar un aporte al mejor entendimiento de cómo es que ese discurso alienista/psiquiátrico e higienista de los médicos-políticos (como Rawson) logró consolidarse a finales de siglo XIX y durante las primeras décadas del siglo XX.

## Fuentes documentales

Alcorta, Diego, Disertación sobre la manía aguda. 1827. En: Biblioteca Nacional Mariano Moreno, Argentina, Colección Candiotti, Sala del Tesoro. Ref.3A232210.

Cuenca, Claudio Mamerto. Discurso. En: Rawson, Guillermo. Disertación para obtener el grado de doctor en Medicina para la Universidad de Buenos Aires. Imprenta de la Independencia, Buenos Aires, 1845, pp. 12-18. En: Biblioteca Central "Juan José Montes de Oca", Facultad de Medicina, Universidad de Buenos Aires, Ref. 22524.

Gutiérrez, Juan María, Noticias históricas sobre el origen y desarrollo de la enseñanza pública superior en Buenos Aires. 1868. Universidad Nacional de Quilmes, Quilmes, 1998.

Rawson, Guillermo, "Bellas artes y ciencia", en Guillermo Rawson, Escritos científicos, Buenos Aires, W. M. Jackson, s/f.

Rawson, Guillermo, Disertación para obtener el grado de doctor en Medicina para la Universidad de Buenos Aires, Imprenta de la Independencia, Buenos Aires, 1845. En: Biblioteca Central "Juan José Montes de Oca", Facultad de Medicina, Universidad de Buenos Aires, Ref. 22524.

Reglamento de la Universidad de Buenos Aires. 1835. En: Archivo General de la Nación, Sala X, Universidad, legajo 6-3-1.

## BIBLIOGRAFÍA

Bynum, W.F., Science and the Practice of Medicine in the Nineteenth Century, Cambridge University Press, Cambridge, 2006.

Cutolo, Vicente Osvaldo, Nuevo Diccionario biográfico argentino: 1750-1930, Tomo VI, Elche, Buenos Aires, 1958-1985.

Di Pasquale, Mariano, "El lenguaje fisiológico en Juan Bautista Alberdi", en Polhis. Revista Bibliográfica del Programa Interuniversitario de Historia Política, año 9, núm. 17, 2016, pp. 77-108.

Di Pasquale, Mariano, "La présence de l'Idéologie à Buenos Aires. Un élan philosophique dans le processus de professionnalisation de la médecine, 1820-1840", Cahiers des Amériques Latines, núm. 76, 2014, pp. 111-129.

Di Pasquale, Mariano, "La recepción de la Idéologie en la Universidad de Buenos Aires. El caso de Juan Manuel Fernández de Agüero", en *Prismas. Revista de Historia Intelectual*, núm. 15, 2011, pp. 63-86.

Di Pasquale, Mariano, "Mariano Di Pasquale, "Diego Alcorta y la difusión de saberes médicos en Buenos Aires, 1821-1842", *Dynamis, Acta Hispanica ad Medicinam Scientiarumque Historiam Illustrandam*, vol. 34, núm. 1, 2014, pp. 125-146.

Grmek, Mirko (dir.), *Histoire de la pensée médicale en Occident*, vol. 2, Seuil, Paris, 1997.

Halperin Donghi, Tulio, *Historia de la Universidad de Buenos Aires*, Eudeba, Buenos Aires, 1962.

King, L.S., "Stahl and Hoffmann: A Study in 18th Century Animism", en *Journal of the History of Medicine and Allied Sciences*, n°19, 1964, pp. 118-271.

Lesch, John, *Science and Medicine in France: The emergence of experimental physiology, 1790-1855*. Harvard University Press, Cambridge, 1984.

Lindemann, Mary, *Medicine and Society in early modern Europe*, Cambridge University Press, Cambridge, 2010.

Pestre, Dominique, "Pour une histoire sociale et culturelle des sciences, nouvelles définitions, nouveaux objets, nouvelles pratiques", en *Annales HSS*, (3), 2005, pp. 487-522.

Pickering, Andrew (ed.), *Science as Practice and Culture*, Chicago University Press, Chicago, 1992.

Ramsey, Matthew, *Professional and Popular Medicine in France 1770-1830: The Social World of medical practice*, Cambridge University Press, Cambridge, 1988.

Vallejo, Mauro, *Teorías hereditarias del siglo XIX y el problema de la transmisión intergeneracional*, Tesis de doctorado en Psicología, Universidad de Buenos Aires, 2012.

### **Mariano Di Pasquale**

*Doctor en Historia por la Université Paris Denis Diderot, Paris 7. Es Investigador Adjunto en el Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET), con lugar de trabajo en el Instituto de Estudios Históricos (IEH) de la Universidad Nacional de Tres de Febrero. Profesor a cargo de la materia Problemas de Historia Argentina en la Carrera de Historia y de diversos seminarios de posgrado en la Maestría y Doctorado en Historia en la misma casa de estudios. En 2015 fue nombrado Director del Programa de Historia Cultural. Ha publicado diversos artículos en revistas especializadas del país y del extranjero. Se especializa en historia de la medicina en el Río de la Plata durante el siglo XIX desde un enfoque cultural e intelectual.*