

Realidades sanitarias e imaginario colectivo del proceso de salud- enfermedad en Buenos Aires. La tuberculosis vista a través del tango y otras manifestaciones populares conexas (1880-1940)

Prof Dr Abel Luis Agüero

Prof Consulto Adjunto, departamentos de Humanidad Médicas y de Salud Pública. Universidad de Buenos Aires, Argentina.

*En la calle, la buena gente derrocha
sus guarangos decires más lisonjeros,
porque al compás de un tango, que es "La Morocha",
lucen ágiles cortes dos orilleros.
La tísica de enfrente, que salió al ruido,
tiene toda la dulce melancolía
de aquel verso olvidado pero querido
que un payador galante le cantó un día.*

Evaristo Carriego. Misas herejes:
El alma del suburbio, Bs As, 1908.

Introducción

Este ensayo se propone el estudio de las ideas y sentimientos que a través de las letras del tango expresan las creencias y los mitos acerca de la tuberculosis. El mismo se auxiliará, cuando sea necesario, de citas de otras expresiones de la cultura como la poesía o el sainete.

A su vez, el cuadro descripto por la imaginería popular será contrastado con las realidades sociales y sanitarias existentes en la época, según lo comprobado por la investigación histórica, para poder espigar las fantasías y las verdades de las creencias circulantes en vastos sectores de la sociedad de aquel entonces.

En razón del plan esbozado, se entiende que antes de entrar en materia acerca de la tuberculosis y el tango será necesario conocer el estado de la sociedad de Buenos Aires y sus suburbios; y por extrapolación de otras urbes del Plata como Rosario o Montevideo.

Buenos Aires la Reina del Plata¹

Luego de Caseros (es decir, unas décadas antes de nuestro relato) comenzó a gestarse un nuevo modelo de país abierto, en cierto modo exageradamente, a la influencia de los grandes centros de civilización y poder europeos. A su vez, el viejo continente sufría grandes transformaciones. Las más destacadas podrían ser:

1) La revolución industrial, que produjo el hacinamiento y la promiscuidad de la clase obrera en

las ciudades, la explotación del trabajo de mujeres y niños a los que se exigía igual rendimiento que al varón con salarios más bajos, y en más de una oportunidad, el desempleo masculino que propiciaba vicios como el alcoholismo.

2) La aceptación como doctrina del positivismo, escuela filosófica creada por Augusto Comte (1796-1857) que en el campo de la ciencia (y su consecuente aplicación industrial) sostenía que:

- Sólo es válido como demostración aquello que es observable por los sentidos.
- La perfección del experimento se logra cuando se obtienen relaciones de causa-efecto cuantificables matemáticamente.
- Las premisas anteriores permiten la enunciación de leyes universales de la ciencia independientes de las pautas culturales de las sociedades.²

Tan hondo se arraigaron en toda América estas doctrinas que, por ejemplo, el lema positivista de *Orden y Progreso* figura en la bandera del Brasil, y cuando se fundaba la Universidad Nacional de La Plata la ambición era que la misma se constituyera en la universidad positivista de América del Sud.

3) Finalmente, el surgimiento del darwinismo no solamente produjo una revolución en el campo biológico. En su variante spenceriana esta doctrina sostenía que la "lucha por la vida", fundamento de la selección natural, se extendía asimismo a la esfera social. Habría así una justificación del predominio de la raza blanca y del colonialismo sobre las etnias supuestamente inferiores. De esta forma las necesidades de colocar los excedentes de producción en las colonias del Asia o del África se cubrían con un manto de respetabilidad científica.

Correspondencia: Prof Dr Abel Luis Agüero
E-mail: alaguero@fibertel.com.ar

1. Gran parte de lo que se expondrá proviene de Agüero, Abel Luis *Prólogo* en Sánchez, Norma Isabel *La higiene y los higienistas en la Argentina (1880-1943)*. Bs As, Sociedad Científica Argentina. 2007.

2. Cf Kohn Loncarica, Alfredo G; y Agüero, Abel Luis. *El contexto médico*. En: Biagini, Hugo E (compilador). *El movimiento positivista argentino*. Bs As, Editorial de Belgrano. 1985.

La mayor rapidez de las comunicaciones, el aumento del comercio y la interdependencia creciente de los estados nacionales llevaron a la división internacional del trabajo entre los países productores de materias primas y los proveedores de productos elaborados.

La economía agrícola-ganadera argentina determinó su destino de productor primario y la invención de los buques frigoríficos (1876) significó la posibilidad de exportar a Europa carne de primera calidad en lugar del clásico *tasajo*, cuyo único mercado era el de los esclavos negros del Brasil. El crecimiento del comercio puede apreciarse con la mención de algunos datos macroeconómicos: la superficie cultivada de trigo creció de 73.096 hectáreas en 1872 a 3.250.000 en 1900; en tanto que para los mismos años los sembradíos de maíz crecieron de 130.430 a 1.268.088 hectáreas.³

La prosperidad atrajo a los inversionistas del extranjero, especialmente a los británicos; así como también a los franceses y alemanes. Respecto de los primeros se calculaba que en 1890 sus inversiones en la Argentina rondaban los 150.000.000 de libras esterlinas, lo que significaba algo menos de la mitad del total de las inversiones británicas en el exterior.

Visto desde esta óptica, el proyecto de país de la generación del 80 llegaba al fin del siglo con un éxito envidiable. Sin embargo, bajo el gobierno de Juárez Celman, el derroche público y privado, y el personalismo del mandatario, unido al desequilibrio del desarrollo entre la fastuosa capital y las provincias, que tan bien describió Ezequiel Martínez Estrada,⁴ amenazaron a una economía hasta entonces sólida. La contemporánea caída de los precios internacionales de las materias primas, fue disimulada por el recurso del endeudamiento externo, hasta que agotada esta fuente de financiamiento, el país entró en cesación de pagos y con ella sobrevino la crisis interna con la caída del juarismo.

Con duros sacrificios pudo recomponerse el crédito del país. Dos décadas después se votó la ley Sáenz Peña y advinieron a la política los hijos argentinos de la primera generación de inmigrantes, apareciendo en escena una incipiente clase media.

Durante los primeros gobiernos radicales se sucedieron fuertes conmociones sociales como la semana trágica, las revueltas de la Patagonia o, un poco antes, la huelga de inquilinos. Estos y otros hechos produjeron una fuerte reacción de algunos sectores que culminaron en el discurso de Leopoldo Lugones en el aniversario de la batalla de Ayacucho, conocido como *La Hora de la Espada*. Ella llegó con el quiebre institucional de 1930 y los gobiernos que le sucedieron hasta el golpe de Estado de 1943.

Desde fines del siglo XIX los médicos podían contemplar con orgullo los logros que el positivismo había alcanzado en medicina. La correlación entre las lesiones anatómo-patológicas y los síntomas clínicos, que el invento del estetoscopio había posibilitado, permitió la precisión en los diagnósticos que caracterizó a la escuela francesa; en tanto que los estudios bioquímicos y el invento de aparatos de registro (especialmente en la zona de habla alemana) desarrollaban una medicina fisiopatológica que se traducían en pruebas funcionales, análisis clínicos o imágenes radiográficas. Finalmente, el desarrollo de la bacteriología pudo explicar la etiología de numerosas enfermedades además de las producidas por traumatismos o envenenamientos, que eran las únicas de causa conocida hasta entonces. La misma bacteriología pudo, a través de la antisepsia, evitar las infecciones quirúrgicas; en tanto que la anestesia con éter o cloroformo suprimía el dolor en el acto operatorio.

Al mismo tiempo la ciencia en continuo progreso parecía ser el remedio para los males originados por el progreso mismo. ¿La invención de la máquina de vapor había producido las migraciones hacia la ciudad, trayendo el hacinamiento y la promiscuidad? Pues para ello estaban la medicina social y la higiene que darían solución científica al problema. ¿Las industrias contaminaban a los operarios? La respuesta correspondía a los toxicólogos. ¿Las rápidas comunicaciones favorecían la aparición de enfermedades exóticas? A ellas se las combatía con los logros de la bacteriología y con las Conferencias Sanitarias Internacionales que se celebraron periódicamente desde la primera en París en 1851. La medicina cumplía así su papel de aseguradora sanitaria del engranaje político-económico que las potencias centrales habían instaurado. Gracias a ella se afianzaba la prosperidad interior evitando las epidemias, la posibilidad de un comercio mundial que no trajera en sus buques enfermedades exóticas, y hasta el éxodo en condiciones más o menos seguras de una gran parte de la población europea, obligada a emigrar por falta de oportunidades laborales al ser reemplazado el trabajo humano por la maquinaria de la revolución industrial.

La torre de Babel

Tal vez sólo el Uruguay o Australia puedan asemejarse en su historia a la transición demográfica ocurrida en la Argentina desde 1870 hasta las primeras décadas del siglo XX. En efecto, el primer censo del país, realizado en 1869, arrojaba para la ciudad de Buenos Aires un total de 177.787 habitantes, cantidad que pasó a ser de 1.231.969 en el similar

3. Cuccorese, Horacio. *El comercio marítimo*. En: Destéfani, Laurio H (director). *Historia marítima argentina*. Bs As, Departamento de Estudios Marítimos Navales. 1990. Tomo VIII.

Panettieri, José (Selección y prólogo). *La crisis de 1890*. Bs As, CEAL. 1984.

4. *La cabeza de Goliath*. Barcelona. Sol 90 (AGEA SA). 1984.

relevamiento del año de 1909. Parecido crecimiento sufrieron las poblaciones del Litoral y, aunque en un ritmo menor no dejó de ser significativo el asentamiento de extranjeros en el resto del país. Lo dicho equivale a decir que en el curso de dos generaciones sucesivas se cambió (fenómeno inmigratorio mediante) la composición demográfica de la patria. Dicho en otras palabras, la mayoría de los argentinos tenemos entre nuestros antepasados a alguno de esos ilusos pero ilusionados inmigrantes que bajaban por la planchada del barco decididos a trabajar duro y parejo en pos de las dos metas que desde Jasón y los argonautas deslumbraron a todo aquel que emigra: el vellocino de oro (o sea enriquecerse) y el eterno retorno. La realidad ha sido que ellos no se enriquecieron ni retornaron a sus viejas patrias y sus descendientes somos los argentinos actuales.

Analizado en frías cifras, el fenómeno inmigratorio nos muestra que entre 1870 y 1930 algo más de 6.000.000 de personas arribaron a nuestras costas, de las cuales la mitad se radicó y los otros retornaron por falta de adaptación o bien fueron trabajadores golondrinas.⁵ Tal mezcla de trabajadores no calificados, desplazados de Europa por no ser aptos para desempeñarse en tareas industriales, junto a una minoría de anarquistas exiliados y otros desclados por diversas causas, todos ellos provenientes de distintas regiones y culturas, difícilmente podían, por su paupérrima vida y su penosa situación al llegar al puerto, presentar un óptimo estado de salud.

Además, las condiciones de vida y trabajo que encontraron al abandonar el Hotel de Inmigrantes, tal vez algo mejores que las de su tierra, distaban de ser ideales. Para colocar un solo ejemplo que avale lo dicho veamos la evolución de la vivienda en la ciudad. En 1869 existían 19.309 casas, que ascendieron a 82.540 en 1909; o sea que en promedio vivían en Buenos Aires al inicio del período inmigratorio 4,28 personas por casa en tanto que en 1909 lo hacían 11,52 habitantes.⁶

Los médicos higienistas pronto comenzaron a tomar conciencia de la situación. Ya en años tan tempranos, a mediados de la década del 80, Guillermo Rawson escribe su *Estudio sobre las casas de inquilinato en Buenos Aires* en el cual no solamente trata problemas médicos, sino que advierte acerca del peligro de que en esas paupérrimas condiciones los in-

quilinos adhirieran al socialismo.⁷ A esta publicación la continúan estudios similares como los de Eduardo Wilde acerca de la higiene industrial en su *Curso de Higiene Pública* o la obra de Augusto Bunge *Las conquistas de la higiene social*, y el Informe de Juan Bialet Massé sobre el *estado de las clases obreras argentinas a principios de siglo*, para culminar con la patética descripción del conventillo surgida de la pluma de Eduardo Wilde, donde describe la estancia en esa única habitación, dormitorio de grandes, niños, y animales domésticos, comedor, taller y en ocasiones improvisado baño. Decía Wilde de esa pieza de conventillo:

...Es un pandemónium, donde respiran contra todas las prescripciones higiénicas, contra las leyes del sentido común y del buen gusto, y hasta contra las exigencias del organismo mismo, cuatro, cinco o más personas.⁸

Mucho ha escrito la literatura argentina acerca del conventillo y su influencia en la génesis de enfermedades y específicamente sobre la tuberculosis. Sin embargo, la opinión de autores como Diego Armus tiende a disminuir el peso de este factor de riesgo en el total de concausas sociales. Dice al respecto:

Esta obsesiva asociación entre la tuberculosis y el hacinado y precario cuarto de conventillo reforzó la percepción -generalizada pero errónea- de que estas viviendas colectivas eran el modo dominante de habitar de los sectores populares porteños [...]. Pero los censos revelan que antes y después de los primeros loteos y emergencia de nuevos barrios el conventillo nunca albergó a más de un cuarto de la población de Buenos Aires.⁹

A su vez, Héctor Recalde corrobora esa opinión y remarca como agravantes a las condiciones de trabajo y a la alimentación inadecuada, tal como lo mencionaban los miembros de la *Liga Argentina contra la Tuberculosis*.¹⁰ También Recalde, además de hacer referencia a los escritos y conferencias de Samuel Gache, Nicolás Repetto y Augusto Bunge, recuerda la labor de Gabriela Laperrière de Coni acerca de las condiciones de vida y trabajo de las mujeres y los niños. Según esta estudiosa eran cinco los factores predisponentes a la acción del bacilo sobre el organismo: alcoholismo, habitación insalubre, deficiente alimentación, excesos físicos, intelectuales o morales y falta de higiene.¹¹

5. Novick, Susana. *Política y población argentina. 1870-1989*. Bs As, CEAL. 1992.

Armus, Diego (traducción, selección y prólogo). *Manual del inmigrante italiano*. Bs As, CEAL N° 8. 1983.

6. Recalde, Héctor. *La salud de los trabajadores en el Buenos Aires del centenario*. En: *Actas de las 2ª Jornadas de Historia de la Ciudad de Buenos Aires*. Bs As. 1988. Gutiérrez, Leandro; y Suriano, Juan. *Vivienda, política y condiciones de vida de los sectores populares. Buenos Aires 1880-1920*. En: *Actas de las 1ª Jornadas de Historia de la Ciudad de Buenos Aires*. Bs As. 1985.

7. Recalde, H. Opus cit.

8. Wilde, Eduardo. *Curso de Higiene Pública*. En: *Obras Completas*. Bs As. Tomo 2. Al respecto, ver también Recalde, Héctor. *La higiene y el trabajo. 1870-1930*. En: *Actas de las 3ª Jornadas de Historia de la Ciudad de Buenos Aires*. Bs As. 1988.

9. Armus, Diego. *La ciudad impura. Salud, tuberculosis y cultura en Buenos Aires, 1870-1950*. Buenos Aires. Edhasa. 2007.

10. Recalde, Héctor. *Vida popular y salud en Buenos Aires (1900-1930)*. Bs As, CEAL. 1994.

11. Laperrière de Coni, Gabriela. *La lucha antituberculosa*. Bs As. 1902. Citada por Recalde, H. Opus cit.

En la era preantibiótica la etiología y el tratamiento de la tuberculosis han presentado hitos fundamentales, entre los cuales se deberían remarcar:

El descubrimiento del bacilo tuberculoso (1882).

La instauración de la cura de reposo, preferentemente en sanatorios de altura, donde se destaca entre muchos otros la figura de Antonio Cetrángolo (1888-1949) y su labor en el Sanatorio Santa María de Cosquín.

La instauración de la colapsoterapia (especialmente con el método del neumotórax) traído al país por el Prof Carlos Mainini, aplicado por Cetrángolo y difundido por Gumersindo Sayago.¹²

A lo que habría que agregar la mejoría de los métodos de diagnóstico con la invención de los Rayos X, el descubrimiento de la tuberculina, y el desarrollo del bacilo de Calmette Guérin.

Todo lo cual fue cambiando la percepción de los médicos acerca de esta enfermedad considerada en los albores del siglo XIX como incurable.

La tuberculosis y el tango

No es el momento de discutir si nació en Montevideo o en Buenos Aires o si sus orígenes fueron la habanera, el tango andaluz o los ritmos africanos de la morenada. Lo cierto es que hacia 1880 en ambas orillas del Plata comenzó a difundirse una música que se llamaría *tango*.

Bien mirado el tango es la combinación de tres elementos indisolubles: la música, la letra y la danza. Ya la letra en muchos casos era un problema para el buen gusto de la época por utilizar un lenguaje lunfardo y procaz; pero la verdadera piedra del escándalo lo ha sido la danza. En efecto, el tango no es un baile de enlace como la polca o el vals, sino un baile de abrazo en el cual los cuerpos se tocan mucho más que lo permitido por la moral de la época, y en donde es el varón el que marca las figuras, en tanto que la mujer baila caminando para atrás.

No es extraño en consecuencia que en sus comienzos el tango haya sido relegado a los ambientes prostibularios en donde los varones, predominantes en un país de inmigración, concurrían a desfogar sus instintos. Una anécdota al respecto sirve para ilustrar el problema. *El Entrerriano* pasa por ser el primer tango estructurado en la forma clásica, y sus orígenes dicen que fueron los siguientes. En la calle Europa (hoy Carlos Calvo) al 3.200 funcionaba la casa de María la Vasca, conocido peringundín dis-

frazado de casa de baile para disimular sus otros fines. En ella animaba la velada en su piano el mulato Armando Mendizábal, quien una noche estrenó allí este tango. Entre los contertulios se encontraba un caballero que por sus modales y por sus gastos no era precisamente un carenciado, sino tal vez un estanciero de paso por la ciudad y que concurría allí (como todos) para bailar y otros fines. Al escuchar la hermosa música del nuevo tango gritó entusiasmado: *¡bien Armando!*, al tiempo que ponía sobre el piano un billete de cien pesos. Méndizábal habrá mirado deslumbrado esa cantidad de dinero que le solucionaba el alquiler de la pensión por varios meses y le respondió: *Se lo dedico, señor. ¿Cuál es su nombre?* A lo cual el otro astutamente le respondió: *A mí me dicen "el entrerriano"*. Con estos antecedentes no es extraño que los obispos franceses hayan prohibido por bula eclesiástica el tango a sus fieles,¹³ situación que también describe el Premio Nobel Miguel Ángel Asturias en su novela *El Señor Presidente*.

Pese a ese estigma de origen, los pioneros viajes de Alfredo Gobi a Estados Unidos y a Europa entre los años 1905 y 1907, y la aceptación del tango en París y Nueva York le abrieron a nuestra música, a partir del Centenario, las puertas de la "gente decente" de Buenos Aires.

Es ampliamente conocido que el tango clásico ha tenido dos etapas. La primera es la de la guardia vieja canfinflero y compadrito, una de cuyas primeras manifestaciones se deben a Ángel Villoldo con la milonga *El Porteñito* (1903) y el que posiblemente haya sido el primer tango cantado, *La Morocha* (1905), escrito en colaboración con Enrique Saborido. La segunda etapa, la guardia nueva, comienza según José Gobello con la irrupción de Pascual Contursi [Chivilcoy (1888); Hospicio de las Mercedes, Buenos Aires (1932)], genial letrista que adquirió fama cuando Gardel cantó su tango *Mi noche triste*.¹⁴ Gobello sostiene que sus versos:

*Llevaron entonces decididamente el tango de los pies a los labios [...], complicaron al tango con la pena de amor (que no conocía), con la nostalgia (que desdeñaba), con la misericordia (que no entraba en sus cálculos), y consumaron en sus entrañas todavía púberes una formidable revolución estética.*¹⁵

Mucho se debe a Contursi como iniciador de esta nueva etapa, y mucho más se hubiera podido esperar de su poesía si la parálisis general progresiva no hubiera tronchado su inspiración.

12. Pérez, José Antonio. *La tisi eumonología argentina en los últimos cincuenta años*. En: Aznárez, Enrique P. *Historia General de la Medicina Argentina*. Córdoba. Universidad Nacional de Córdoba. 1980.

13. Lara, Tomás de; y Roncetti de Pamti, Inés Leonilda. *El tema del tango en la literatura argentina*. Bs As, ECA. 1969. Sobre la libidinosidad del tango se encuentran numerosas expresiones en las que la mayoría de los autores reconoce la existencia de la misma y una pequeña minoría la minimiza. Al respecto, han opinado: Ricardo Güiraldes, Enrique Larreta, Martínez Estrada, Enrique González Tuñón, Roberto Arlt, Florencio Escardó, y muchos otros.

14. Gobello, José. *Letras de tango (selección 1897-1981)*. Bs As, Centro Editor de Cultura Argentina. 1999.

15. Gobello, José. *Mujeres y hombres que hicieron el tango*. Bs As, Centro Editor de Cultura Argentina. 2002.

Es de notar, asimismo, que este nuevo tango, más lento y quejumbroso, es el que dio mayor cabida a la tuberculosis entre sus temas. Esto es comprensible si se tiene en cuenta la alta prevalencia de la enfermedad (que si bien afectaba a todas las clases sociales, era muy frecuente entre los humildes),¹⁶ y la existencia de mitos populares acerca de lo terrible de la enfermedad misma, con el temor que producía la sola mención de su nombre. Dichos elementos no fueron modificados por los avances en el tratamiento de la enfermedad en la era preantibiótica, lo cual se explica por varias razones. La cura de reposo, aún cuando fuera hecha en un hospital público, resultaba muy onerosa para las clases populares, pues significaba el abandono del trabajo por tiempos prolongados, lo cual era, en la mayoría de los casos, un sueño irrealizable. Por esa misma causa la colapsoterapia quedaba fuera de las posibilidades de esta clase social, y el viaje a Cosquín que algunos desesperados intentaban resultaba del todo inútil, si una vez en las sierras el paciente seguía trabajando para mantenerse y pagar un cuarto de pensión, y su alimentación no era la adecuada por falta de dinero. Es así que, como lo hacen notar Leandro Gutiérrez y Ricardo González:¹⁷

Durante los años que van de 1880 a 1914, la tuberculosis humana mantuvo una tasa siempre ubicada entre el 28,8 de máxima y el 17,5 como mínimo de defunciones por cada 10.000 habitantes [...]. Dicho de otra manera, mientras las enfermedades infecto-contagiosas producen un menor número de defunciones, la tuberculosis provoca cada vez más muertes.

Todas estas situaciones de salud con repercusión social y situaciones sociales con efectos sobre la salud fueron creando mitos que el imaginario colectivo mantenía acerca de la enfermedad. Graciela Caprio y Ángeles Vernet sostienen que para esa época estaban vigentes los siguientes mitos populares:

1. La tuberculosis pulmonar como enfermedad fatal.
2. La tuberculosis pulmonar como enfermedad de la civilización.
3. La tuberculosis pulmonar como enfermedad de las ciudades.
4. La tuberculosis pulmonar como enfermedad de la pobreza.¹⁸

En coincidencia con lo expresado por Tomás de Lara e Inés L Roncetti de Panti, el tango, al ser un producto social que expresa una “síntesis dramática de la vida porteña”, no ha dejado de tratar en sus letras, al igual que los poetas populares o el sainete, los mitos y las realidades de la tuberculosis entre los temas de la vida cotidiana de la ciudad.¹⁹

Comenzaremos entonces por recordar que los propios creadores también supieron sufrir el flagelo de la tisis. Un maestro clásico de la Historia de la Medicina, Henry Sigerist, en las seis Conferencias Messenger pronunciadas en 1940 en la Universidad de Cornell, opina al respecto de la producción literaria y las enfermedades de los creadores:

El escritor utiliza siempre su experiencia propia, anota lo que ha visto, lo que ha sentido y pensado. Ha visto la enfermedad, ha observado que un padecimiento grave puede ser el punto culminante en la vida de un hombre. También él ha sufrido enfermedades [...]. Muchos grandes escritores han sido víctimas de la tuberculosis: Shelley, Keats, Walt Whitman, Molière, Chejov, Dostoievski; por sólo mencionar unos cuantos. Para algunos, como Schiller, era un impedimento que trataban de vencer. Para otros, como Marie Bashkirtseff, fue la experiencia central de su vida, la que determinó el carácter de sus obras.

Salvando las distancias, el arte popular porteño tuvo también tísicos entre sus creadores. Evaristo Carriego (1883-1912) fue quizás entre los poetas populares uno de los que más ha influido en la construcción de la imagen de la mujer tísica, desde la “costurerita que dio el mal paso”, hasta la pobre enferma que tose y tiembla de fiebre sentada en su máquina de coser. De él ha dicho Borges:

Salvo sus deudos todos aseguran que murió tísico. Tres consideraciones vindican esa general opinión de sus amistades: la inspirada movilidad y vitalidad de la conversación de Carriego, favor posible de un estado febril; la figura insistida con obsesión de la escupida roja; la solicitud urgente del aplauso. Él se sabía dedicado a la muerte y sin otra posible inmortalidad que la de sus palabras escritas; por eso la impaciencia de gloria.²⁰

Otro de los grandes que sucumbió a la fatal enfermedad fue un músico genial: Eduardo Arolas, “el tigre del bandoneón” (1892-1929), quien consumió su vida “[...] creando afebradamente como si supiera

16. Dice al respecto Héctor Recalde (*Vida popular y salud en Buenos Aires*. Opus cit) que Gache señalaba que:

“Sólo figura en cifras mínimas en las parroquias de Catedral al Norte y al Sud, habitadas por gente rica y bien acomodada, pero alcanza las proporciones más crecidas en las de San Cristóbal, Balvanera, Pilar y la Concepción donde habitan un gran número de pobres necesitados”.

17. *Las condiciones de la vida material de los sectores populares en Buenos Aires (1880-1914). La cuestión de la salud*. En: *Actas de las 2ª Jornadas de Historia de la Ciudad de Buenos Aires*. Buenos Aires, 1988. Ver también: Alonso, María Ernestina; y Lange, María Lis. *La salud, la enfermedad y la marginalidad en la Argentina. 1880-1910*. En: *Actas de las 2ª Jornadas de Historia de la Ciudad de Buenos Aires*. Buenos Aires, 1988.

18. *La aparición del mito de la tuberculosis pulmonar en la ciudad de Buenos Aires*. En: *Actas de las 2ª Jornadas de Historia de la Ciudad de Buenos Aires*. Buenos Aires, 1988.

19. Opus cit.

20. Borges, Jorge Luis. *Evaristo Carriego*. En: *Obras Completas. 1923-1972*. Bs As, EMECÉ. 1974.

que su tiempo sería mucho más breve que el concedido a otros para conquistar posteridad” (según lo recuerda José Gobello),²¹ hasta que su espíritu afrancesado lo llevó a morir en el Hospital Bichat de París. León Benarós lo ha recordado con esta cuarteta:

*Por él lloramos a solas
Pido atención compañeros:
¡A sacarse los sombreros!
¡Estoy hablando de Arolas!*

Otro tópico habitual en la literatura tanguera han sido las dedicatorias de muchos tangos a algunas instituciones o a diversos personajes de la época como los médicos o los hospitales. En este sentido, Donato Depalma comenta que los primeros discos de tangos fueron, poco a poco, teniendo en sus cubiertas cuidadas ilustraciones con dedicatorias. Al respecto, afirma el autor que: [...] *los médicos y los hospitales han recibido no pocas retribuciones por las atenciones que autores e intérpretes alguna vez recibieran.*²²

Como se ha visto, el tema de la tuberculosis ha sido uno de los tópicos importantes en los estudios médicos desde fines del siglo XIX, y continuó siéndolo en el siglo XX. Una forma de poder apreciar aún más este aserto sería el de poder comparar la cantidad de tesis doctorales de la Universidad de Buenos Aires dedicadas a la tuberculosis con respecto a las que abordaron otros temas. Según el Catálogo Candiotti de tesis doctorales, desde el año de 1870 hasta el de 1919 se presentaron en la Facultad de Medicina 3.672 tesis, de las cuales 153 estaban específicamente dedicadas a temas fisiológicos, además de las que mencionaban esta enfermedad a raíz de otros tópicos.²³ Como era de esperar la distribución temporal de las mismas no ha sido pareja. La primera de ellas es de 1875, habiendo luego años en los que la enfermedad no mereció la atención de ningún doctorando. Pero desde el nuevo siglo (1900) la cantidad se multiplica, no hay un solo año en que la tuberculosis no esté presente, y aún más, por ejemplo, las tesis fisiológicas fueron 13 en 1916, y 11, 10, y 16 en los años siguientes. Este interés sobre el tema, así como la aparición de salas especializadas en el Hospital Muñiz, y la inauguración del Hospital Tornú (1904), hacen suponer que se encontrarán tangos alusivos. Veamos entonces cuál ha sido la realidad.

Luis Alposta ha realizado un prolijo inventario de los tangos dedicados a temas de la salud. Según este autor ellos son 135.²⁴ Si en base a la lista que presenta Alposta hubiera que clasificar la temática de las piezas musicales recopiladas, podría decirse que ellas son:

1. Laudatorias a una persona o a una institución. Por ejemplo: *¡Salve doctor!; Pa' los médicos; Pa' la guardia; Hospital Durand; San Roque; Pulso firme; ¡Que muñeca!; El rey del bisturí;* y tantos otros.
2. Referidas a la estudiantina y sus diversiones: *Barra Universitaria; El Internado; El 11 (A divertirse).*
3. Los que se refieren a los estudios médicos: *El anatómico; La biblioteca; Practicante; La cabeza del italiano.*
4. Los referidos a los tratamientos y remedios: *Sal inglesa; La fractura; El 606; Los contagios; Metele morfina; La ventosa.*
5. Finalmente, los de humor negro: *Chacarita; Club "La Morgue"; QEPD* (que en realidad quiere decir "que es pa' divertirse").

Como última observación es de hacer notar que los médicos mismos no han dejado de ser también creadores de piezas artísticas. Sirva como ejemplo que uno de los tres tangos llamados *El dengue* tiene letra de Vicente Demarco y música del Prof Dr Arnaldo Yódice; o que en el sainete del día de la primavera de 1922 se representó *La caída del zar*, la cual era atribuida a la erotomanía de Rasputín, quien por esa causa colocaba al zar en situaciones cada vez más ridículas. Pero, ¿quién interpretaba el papel del soberano? Nada menos que el practicante Marcial Quiroga.²⁵

Volviendo al tema de la tuberculosis, puede apreciarse que el tango que más se acerca a dicho tópico es *Muñiz*, que presentaba en su portada una danza macabra como advertencia de lo que le pasaría a casi todos los que osaran internarse allí.²⁶

Ante esta carencia de menciones de la tuberculosis en los tangos médicos, cabe hacer una conjetura. Dada la juventud de muchos a los que iban dedicados y la admiración por las virtudes como sanadores de otros a los que también se homenajeaba, la referencia a una enfermedad que en los hechos y en el imaginario era casi siempre mortal, estaba vedada.

Pero ya es momento de dejar a la estudiantina del...

*Palais de Glace
del 920
no existes más con tu cordial ambiente.
Allí bailé
mis tangos de estudiante
allí soñé con los muchachos de antes*

...para dar paso a otras reflexiones acerca del tango y la tuberculosis.

Si bien las estadísticas de la época muestran que

21. *Mujeres y hombres que hicieron el tango.* Opus cit.

22. Depalma, Donato A. *Tango y medicina.* Bs As, Edición de la Bolsa de Comercio de Buenos Aires. 2008.

23. Candiotti, Marcial R. *Bibliografía Doctoral de la Universidad de Buenos Aires y Catálogo Cronológico de las Tesis en su Primer Centenario (1821-1920).* Bs As, Talleres Gráficos del Ministerio de Agricultura de la Nación. 1920.

24. Alposta Luis. *El lunfardo y el tango en la medicina.* Bs As, Torres Agüero. 1986.

25. Alposta Luis. *El lunfardo y el tango en la medicina.* Bs As, Torres Agüero. 1986.

26. *Ibidem.*

entre los afectados por la tuberculosis la prevalencia entre los varones es claramente superior a la del sexo opuesto,²⁷ los tangos que describen a la enfermedad en clave masculina no son tan frecuentes como los que lo hacen acerca de las mujeres. Es más, algunos de ellos dejan entrever que el protagonista posee una enfermedad letal, librando a la imaginación del espectador el discernir si se trata o no de una tisis. Claro ejemplo de ello es *Adiós Muchachos* (1927) de Vedani y Sanders, en el cual el protagonista confiesa a sus amigos que *Mi cuerpo enfermo no resiste más*. Aún deja otra clave esta misma letra: la noviecita querida que también murió joven ¿Serían ambos enamorados tuberculosos? Al menos cabe la posibilidad de que lo fueran.

En otras de las piezas que tratan sobre la tisis de los varones existe un velado sentido moralista hacia un tema central de la ideología tanguera, cual es el amor edípico por la madre. En una de ellas el protagonista recuerda los momentos de esplendor de su vida, cuando sus llamados “amigos” llenaban su tiempo, en tanto que ahora internado y enfermo todos lo abandonan “pero mi madre no”.

Valga como digresión un comentario acerca de esas constantes menciones a las madres que solas han trabajado y criado a sus hijos. Cabe pensar que, en ocasiones, al no querer tomar responsabilidades, los taitas abandonaron el hogar dejando a las madres la carga de la familia. Lavando ropa ajena o ejerciendo otros humildes trabajos esas “santas madremitas” criaron a sus hijos, los cuales más de una vez engendraron nueva descendencia para abandonar a su vez los deberes de padres, y volver a comenzar un ciclo. No son tantos los casos, como en *La Fulana*, donde el compadrito abandona su vida fácil para trabajar de changarín.

Al respecto, cabe notar también que pese a las propagandas anarco-socialistas o a serios estudio como los de Alfredo Palacios,²⁸ Esteban Lucotti,²⁹ Luis Boffi,³⁰ José Ingenieros,³¹ y muchos más, las condiciones sociales como coadyuvantes de la infección tuberculosa en el hombre (salvo los excesos de las farras) no parecen haber tenido mucho lugar en las letras de tango, aunque sí algo más en otras expresiones del arte popular como, por ejemplo, el sainete. Respecto de lo dicho, podemos referir que, tal vez erradamente, se creía que el “sexo fuerte” era más resistente al contagio (o al menos eso era lo que trasluce de las pocas letras al respecto). A lo que sí aluden los tangos con temor es a la vejez, a la cual dedicaron muchos temas como: *Amurado* (1926),

Tiempos viejos (1926), *Quemá esas cartas* (1928), *¿Cómo se pinta la vida!* (1928), *Yira...yira* (1929), *Enfundá la mandolina* (1930), *Ventarrón* (1932), y muchos más.

Con respecto a las mujeres, Armus distingue en el tango tres tipos de enfermas:³² la clorótica, la tísica del barrio, y la “loca”, “perdida” u otros epítetos con los cuales se calificaba a las muchachas que deslumbradas por los lujos de algún “jailaife”, se dedicaban a la llamada “mala vida”.

La clorosis es un cuadro patológico hoy prácticamente inexistente, pero algo común en esa época. Se producía entre la pubertad y la primera juventud, y se caracterizaba por astenia, anemia con color de piel pálido-verdoso (de allí su nombre) y delgadez. Su origen ha sido atribuido a los mayores requerimientos de hierro y proteínas de la pubertad, que las lánguidas niñas decimonónicas no podían satisfacer. Con la mejora de la alimentación, los deportes femeninos y la vida al aire libre (vale decir, con la liberación de la mujer del estrecho círculo de actividades a la que la condenaba su condición en una sociedad patriarcal), su síndrome clínico prácticamente ha desaparecido. En general la literatura tanguera poco o nada se ha ocupado de estas enfermas y menos de la pensión de ellas al contagio bacilar.

Hace notar nuevamente Armus que las tísicas, y las “costureritas que dieron el mal paso” fueron primordialmente tratadas en la poesía de Carriego. Pero tal como dice este autor existía entre ambas una diferencia fundamental:

*La “tísica” vive y muere en el barrio, es el resultado de un proceso de deterioro. La “costurerita”, en cambio, representa a la muchacha del barrio lanzada a la vorágine de la noche del centro [...]. La “tísica” remite a la tuberculosis como enfermedad del sobretrabajo y como tristeza local.*³³

En estas condiciones la “tísica” despierta la compasión y la solidaridad del barrio que la acoge y la protege, tal como trasunta en la poesía que sirvió de epígrafe a este ensayo; aunque en ocasiones, lo afirman Armus y Borges, hay otros poemas que manifiestan un cierto rechazo:

*Ha tosido de nuevo. El hermanito
que a veces en la pieza se distrae
jugando, sin hablarle, se ha quedado
de pronto serio, como si pensase...*

*Después se ha levantado, y bruscamente
se ha ido, murmurando al alejarse,
con algo de pesar y mucho de asco:
-que la puerca, otra vez escupe sangre...³⁴*

27. Armus, Diego. Opus cit.

28. *La fatiga y sus proyecciones sociales* Bs As, La Vanguardia. 1935.

29. *Alcoholismo y tuberculosis*. Bs As, Tesis Doctoral. 1918.

30. *Alcoholismo y tuberculosis*. Bs As. 1939.

31. *La jornada de trabajo*. Bs As, Librería Obrera. 1899.

32. Opus cit.

33. Armus, Diego. Opus cit.

34. Carriego, Evaristo. Opus cit.

En contraste con la poesía de Carriego, las letras de tango no se ocuparon con abundancia del tema de la tísica. Algunas, cuando lo hicieron, enfatizaron más bien la necesidad de seguir con la vida modesta de las barriadas periféricas y cuidarse de las tentaciones, más que del destino de las enfermas. Así recita la letra de *No Salgas de tu Barrio* del año 1927:

*No abandones tu costura,
muchachita arrabalera,
a la luz de la modesta
lamparita de kerosén...*

*No la dejes a tu vieja
ni a tu calle, ni al convento
ni al muchacho sencillote
que suplica tu querer*

Desde una perspectiva de género, este tango encierra las claves del papel que la sociedad asignaba a la mujer decente en aquella época.

En marcado contraste con los anteriores casos, las llamadas "locas" que incluían prostitutas, caba- reteras, bataclanas, mantenidas, y otras especies similares, proveen una profusa temática tanguera.

Algunas de ellas -las menos- lograban triunfar en ese ambiente y son cantadas por tangos como *Muñeca Brava* (1928), otras -las más- sólo tienen un triunfo pasajero (*Mano a Mano*, 1923), y la mayoría sufre desilusiones y tormento como los expresados en *Carne de Cabaret* (1920):

*Pobre percanta que pasa su vida
entre la farra, milonga y champán
que lleva enferma su almita perdida
que cayó en garras de un torpe bacán
y que en su pecho tan sólo se anida
el triste goce que causa un gotán.*

O en *Flor de fango* (1914):

*Tu cuna fue un conventillo
alumbrao a querosén.
Justo a los catorce abriles
te entregaste a la farra,
las delicias del gotán
te gustaban las alhajas,
los vestidos a la moda
y las farras de champán*

En muchas de esas mujeres "perdidas", tras las falsas promesas de algún hombre, la tuberculosis era el destino y el castigo final cuando, pasada la juventud, se convertían en *descolado mueble viejo*, y ya nadie se apiadaba de ellas. Así finaliza *Carne de Cabaret*, que hemos tomado como ejemplo:

*Y así fue en la pendiente fatal,
del cabaret al hospital,
y a ninguno encontró que por su mal
tuviera compasión,
pues sin razón la dejaron sufrir.*

Una vez más se expresa la misoginia de los varones hacia esas mujeres, a la vez condenadas por su vida pero buscadas como fuente de deseos sexuales. Esto se hace notar en el tango donde el cruce y mezcla de culturas pone en la misma letra elementos derivados de la francesa *Dama de las Camelias* y de la ópera *La bohème* de Giacomo Puccini:

*Mezcla rara de Museta y de Mimí
con caricias de Rodolfo y de Schaunard,
era la flor de París
que un sueño de novela trajo al arrabal...
Y en el loco divagar del cabaret,
al arrullo de algún tango compadrón,
alentaba una ilusión:
soñaba con Des Grieux,
quería ser Manón³⁵*

Pese a la moderna quimioterapia, y con la ayuda del SIDA mediante, un tercio de la población mundial (2.000 millones de personas) se encuentra afectada de tuberculosis,³⁶ razón por la cual cobra actualidad un mal que tienen muchas *Grisetas* como la del tango, en:

*...una noche de champán y de cocó,
al arrullo funeral de un bandoneón,
pobrecita, se durmió
lo mismo que Mimí,
lo mismo que Manón.*

35 *Griseta*, letra de José González Castillo y música de Enrique Delfino. Estrenado en el sainete *Hoy trasmite Ratti Cultura* de Mario Rada (1924).

36 *Mundo Hospitalario*. Revista de la Asociación de Médicos Municipales de la Ciudad de Buenos Aires. Año XX Nº 168. Marzo de 2001.