

Cowen, Miguel Pablo

El dormir de los niños y niñas en la Buenos Aires del siglo XIX: Notas para su estudio

XI Jornadas de Historia Moderna y Contemporánea

13 al 16 de Abril de 2021

Cowen, M. (2022). El dormir de los niños y niñas en la Buenos Aires del siglo XIX: Notas para su estudio. XI Jornadas de Historia Moderna y Contemporánea, 13 al 16 de Abril de 2021, Bahía Blanca, Argentina. Gobierno y representación en la Edad Moderna y Contemporánea. EN: N. Vassallo, A.M. Gonzalez Fasani y A. Chiliguay (Coords.). Historia Moderna. Problemas, debates y perspectiva. Bahía Blanca : Universidad Nacional del Sur. Ediuns. En Memoria Académica. Disponible en:

https://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/trab_eventos/ev.15256/ev.15256.pdf

Información adicional en www.memoria.fahce.unlp.edu.ar



Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

El dormir de los niños y niñas en la Buenos Aires del siglo XIX. Notas para su estudio

M. Pablo Cowen¹

Este artículo, proponemos, debe ser entendido en el marco dado por una de las matrices más condicionantes en la arquitectura de las infancias: los patrones de crianza de niños y niñas pequeños en el marco dado por la transición desarrollada entre una sociedad tradicional hacia otra que estaba dejando de serlo. Estas formas de crianza implicaron distintas estrategias de cuidado y por lo tanto de empatía hacia las necesidades y requerimientos de seres que transitaban una etapa signada por su fragilidad. En esta endeblez física, la cría humana es la más indefensa y vulnerable entre las concebidas por los mamíferos —está morigerada por el cuidado que los adultos de la especie pueden brindarle—. Si esto no ocurre o no hay probada eficiencia en el cuidado, la vida de la criatura humana está en peligro cierto. Estos riesgos pueden minimizarse cuando el entorno material y la valoración de la vida del bebé por parte de los adultos responsables son suficientes para garantizar su bienestar. Para acercarnos a esta problemática analizaremos el dormir de los pequeños porteños del siglo XIX. Si un individuo adulto pasa gran parte de su vida durmiendo, un bebé humano solo tiene unas pocas horas de vigilia en el día, el resto de las horas duerme. Hemos procurado concentrarnos en tres aspectos que consideramos sustanciales: a) b) Nos detendremos en lo que podríamos denominar soportes del sueño, es decir, donde dormían los niños y las niñas) las sensibilidades en sociedades tradicionales y proto-modernas sobre las necesidades de la cría c) además indagaremos sobre qué consecuencias tuvieron estas prácticas en la salud y bienestar de los pequeños. Por último, expondremos algunas consideraciones finales que deben ser entendidas fundamentalmente como posibles directrices de investigación.

¹ Universidad Nacional de La Plata, correo electrónico: cowenpablo@gmail.com.

La heterogénea naturaleza de las fuentes que hemos seleccionado dan cuenta de la complejidad y riqueza de relaciones que pueden establecerse entre una necesidad fisiológica ineludible —el dormir— con las condiciones materiales que se cuentan para procurar hacerlo. Además, consideramos como los adultos que pueden tener más o menos control de las situaciones que afectaron a los niños y niñas condicionaron con sus comportamientos el resto de las variables. Estas fuentes nos remiten a distintos sectores sociales y a situaciones socioeconómicas diferenciales. Hemos escogido un periodo que cubre esencialmente el siglo XIX, en él, la ciudad de Buenos Aires paso de ser una pequeña aldea aislada en el Atlántico sur del Imperio Español a una metrópoli cosmopolita y capital de un Estado nacional. Pero también un periodo donde pueden advertirse cambios demográficos notables entre los cuales la disminución de la mortalidad neonatal fue considerable. Nuestro principal interés radica en advertir la importancia del dormir de los pequeños en la incidencia de las muertes neonatales. Por último, expondremos algunas consideraciones finales que deben ser entendidas fundamentalmente como posibles directrices de investigación (Cowen, 2000).

Las desdichas de la vida cotidiana

La primera ropa que los niños y niñas, independientemente de su condición socioeconómica tenían, era un simple pañal. Las telas con las cuales se confeccionaban estos apósitos podían ser diversas y en la mayor parte de los casos se utilizaba aquella que sobraba o que se tenía a mano ¿Qué problemas dermatológicos tendrían estas criaturas? ¿Se los cambiaba en un tiempo prudencial para que no se produjeran irritaciones o ulceraciones en su delicada piel? O como es muy posible ¿estarían buena parte de las horas desnudas? Durante sus primeros meses el niño vivía envuelto de forma hermética en mantas y cubiertas, se lo acostaba, con la cabeza fija y las piernas estiradas, con los brazos colgando al lado del cuerpo; era rodeado de paños y de vendas de toda clase que no le permitían cambiar de posición, estaban casi inmovilizados. Se los intentaba proteger de un entorno hostil, perturbador, era cierto. No fueron pocos los casos que los párvulos caían de sus cunas, catres o cujas y sufrían serias heridas o incluso ese bebé vendado, casi amortajado y transformado en una pelota que lloriqueaba, era considerado como un objeto de juego que no pocas veces concluía en su muerte. Lanzar a un niño lanzar un niño cual pelota no era una rareza, su suerte dependía de la habilidad del receptor, que no pocas veces fallaba. La ciencia médica recomendaba la conveniencia del fajar los delicados cuerpos como remedio debido a su naturaleza incompleta y endeble. Esta condición quizás también podía remitir a aspectos espirituales: los niños y niñas nacían con pecado. Una naturaleza acechada por el mal que era necesario controlarla de alguna forma. Esta práctica —el fajamiento— se dejó de utilizar masivamente desde hace algo más de medio siglo y los efectos de su vigencia entre los infantes porteños pueden ser claramente advertidos en las fuentes: el

fajamiento, siempre que este no fuese excesivo por la comprensión provocada, creaba rigidez e inmovilidad, las criaturas estaban limitadas a un campo visual reducido, lo que tenía entre otras consecuencias, que los niños y niñas que eran sometidos a esta experiencia, fuesen ostensiblemente pasivos y “tranquilos” en comparación con otros que no eran afortunados en recibir este “beneficio”.

Es particularmente interesante un artículo publicado en el *Telégrafo Mercantil* de Buenos Aires el domingo 3 de marzo y su continuación el 14 del mismo mes de 1804. La información que brinda sobre los cuidados de los infantes desde su nacimiento a los primeros meses constituye un verdadero tratado de puericultura y en donde se advertía que “... debería yo demostrar aquí lo pernicioso de estos crueles y bárbaros envoltorios...” y donde se recomendaba que “...lleven desde que nacen unas tunicuitas flaxas de tela correspondiente a la estación que les cubran los pies sin más ataduras que unas cintas por delante en lugar de las mantillas y faxas con que generalmente los envuelven”. En el mismo artículo se analizó asimismo la temperatura más apropiada a la cual el infante debería ser expuesto: “la atmósfera del aposento en que habite debe tener desde el primer día en que nace un temple agradable, no debiendo advertirse en él notable calor en el invierno y en el verano debe sentirse alguna frescura”².

Afortunado si no se lo apretaba hasta el punto de impedirle respirar, y si se ha tenido la precaución de acostarlo de lado, a fin de que las aguas que debe echar por la boca puedan caer por sí mismas. Dormía en cuna o en la misma cama de los padres, costumbre ésta condenada por la Iglesia y el Estado dados los riesgos tanto físicos —asfixia como, éticos, religiosos, judiciales— tocamientos y caricias indebidas que esto podía conllevar. Sin embargo, la reiteración de las recomendaciones en sentido contrario nos indica que esta costumbre debía de estar muy extendida, quizás más por necesidad que por preferencia. La higiene con la que convivía y vivía la criatura era por lo común, mínima y en muchos casos este fue un concepto que decididamente no se tuvo en cuenta, más allá de las recomendaciones que desde los círculos ilustrados se hicieron. No se le lavaba el pelo para que la grasa protegiese la fontanela ni se le despjojaba totalmente para que los parásitos pudieran comer la mala sangre; tampoco se le cortaban las uñas hasta pasado el año y en algunos casos nunca. Sólo se le cambiaba el pañal una o dos veces al día, siendo frecuente volver a colocarle los ya orinados una vez secos, pero sin haberlos lavado ya que se creía que la orina era beneficiosa. Su alimentación consistía inicialmente en leche, con preferencia de la madre o la nodriza, pero si no pudiera ser, se utilizaba la de vaca o la que se tuviera a disposición o como sustituto preparados cuyos ingredientes las viejas aseguraban eran infalibles para bien alimentar a las criaturas. Pronto se le introducían también las papillas. Sin duda que tales prácticas no podían por menos que contribuir de forma decisiva a las altas tasas de mortalidad neonatal e infantil, por ello nuestros

² *Telégrafo Mercantil, Rural, Político Económico e Historiográfico del Rio de La Plata*. Tomo 3, n.º 11, p. 157.

hombres ilustrados lanzarán una intensa campaña en contra de algunas de ellas dirigidas especialmente a las mujeres, a las que se suponía portadoras de una pulsión irrefrenable: el instinto materno. Si este no era manifiesto, se estaba frente a un ser incompleto, desafiante de las leyes de la naturaleza y Dios³.

¿Dónde lo hacían dormir?

Infaltablemente entre las piezas del ajuar doméstico desde la más remota antigüedad encontramos cunas o elementos que podían officiar de tales. Desde ya que estas reflejaban no solo la riqueza o pobreza material de los cuidadores, sino también la empatía hacia las necesidades de los infantes. De juncos, mimbre, madera o metal. Entre los antiguos romanos la cuna era objeto del ajuar muy habitual. Solía tener forma de teja para facilitar el balanceo al niño, colocándose por su parte superior una correa para transportarla; para impedir que el niño pudiera salirse de ella tenía finos barrotes de madera a los lados. En la Edad Media y en la temprana modernidad la cuna fue objeto de uso generalizado tanto entre los poderosos como entre los pobres: las miniaturas de los siglos IX y X muestran las distintas modalidades que hubo. A menudo se elaboraban a partir de un trozo de tronco de árbol vaciado a mano con agujeros a los lados a modo de asas. Las hubo también en forma de pequeños lechos, montadas sobre maderos curvos que facilitaban el balanceo. En el siglo XVI comenzaron a tener diseños más sofisticados lo que llevó a que ciertos ebanistas y joyeros alcanzaran renombre y fortuna como elaboradores de cunas para niños y niñas de familias ricas, que comúnmente iban acompañados por mordillos y preciosos sonajeros construidos con materiales nobles.

Las precauciones de los círculos ilustrados

El movimiento Ilustrado, mostró una preocupación central en el análisis de las prácticas de crianza de los niños. Frente al arropamiento excesivo se preconizó una mayor higiene, se recomendó el cambio más regular de pañales e incluso el baño diario con agua tibia. Ante el generalizado uso por parte de las mujeres —no solo entre de los sectores acomodados— de las nodrizas para amamantar a sus hijos, se aconsejó la alimentación materna por el bien de éstos, de la sociedad y de las propias mujeres, para las que constituye su primer deber. A quienes así hicieran, J. J. Rousseau, les asegura que tendrían:

³ “Peligros a que se exponen las madres que no crían a sus hijos”, (1822) Es especialmente importante las disquisiciones sobre el deber materno que se manifestaron en algunas de las fuentes analizadas por nosotros. Archivo Histórico de la Provincia de Buenos Aires. 1843 Legajo n.º 34-5-37-43

Un cariño sólido y constante de parte de sus maridos, una ternura verdaderamente filial de parte de sus hijos, la estima y el respeto del público, felices partos sin accidentes y sin secuelas, una salud firme y vigorosa, y, por último, el placer de verse un día imitar por sus hijas...! (Rousseau, 1819, I: 66).

El éxito de tales campañas solo se logró a relativamente largo plazo. El destete tenía lugar de forma progresiva, recurriéndose a técnicas como la de untar el pezón con pasta amarga o hacer cesar la leche con prácticas mágicas o actos simbólicos. Para los niños y niñas era un momento de cambio psicológico decisivo y, en ocasiones, también físico, pues dejaban entonces la compañía de la nodriza para ir a vivir permanentemente con sus padres. Se iniciaba la segunda infancia, que puede considerarse una época de aprendizajes realizados en la casa y bajo los auspicios de la madre. El padre, por lo común, aún no intervenía. Al sustituir las mantas por el vestido el niño habría de acostumbrarse a hacer sus necesidades sin pañal y aprender a caminar. Con frecuencia se le solía colocar chichoneras más o menos refinadas para evitar los golpes. Se le adentraba en los hábitos alimenticios temidos para los padres, en este tema, el retraso y la precocidad, se consideraba un mal augurio. Esta primera etapa de su socialización la hacía el niño, sobre todo, a través de los cuentos, de las canciones maternas que lo introducían en un mundo de fantasía, de personajes reales o no, algunos de los cuales se utilizarán como amenazas —ogro, lobo e incluso Bonny—, Napoleón Bonaparte, causaba terror cuando se lo mencionaba frente a niños ingleses díscolos, ya que el monstruo corso decía, desayunaba con carne fresca de niños ingleses o entre los porteños, que les contaban a sus niños como Laval se deleitaba en degollar niños de familias federales —para lograr exitosamente doblegar la voluntad de niños “Caprichosos”—. Asimismo se le inculcaban los hábitos disciplinarios necesarios para la vida en común junto con las primeras creencias religiosas. Conforme crecía, se alejará del círculo familiar para jugar con sus amigos, aprendiendo de este modo las reglas comunitarias y tomando posesión de un espacio físico mayor, el del barrio en que vivía.

El dormir de los niños y niñas era diferencial de acuerdo a la casa donde había nacido. Esto ha sido siempre así. Los niños de la plebe porteña dormían sobre los que podían al igual que sus padres. Juan León Pallière, llegado a Buenos Aires en 1855, previo pasó por Río de Janeiro y Europa, ha legado una obra impresionante que constituye una fuente ineludible para el conocimiento de la sociedad de la Buenos Aires de mediados del siglo XIX. Desde su instalación en la Argentina, Pallière se dedicó a pintar tipos y costumbres del país, realizando una obra considerable como dibujante, acuarelista, pintor de óleos y litógrafo. En 1864-1865 ejecutó un álbum de 52 litografías, editadas por Pelvilain, que reprodujeron sus obras pictóricas inspiradas en temas americanos. Una de ellas fue la titulada “La cuna”. Si bien es muy probable que el artista se halla inspirado en el interior de un rancho norteño, estas cunas suspendidas de una cuerda o también llamadas “camitas colgantes” seguramente fueron utilizadas para el dormir de los pequeños de los sectores bajos porteños.



Ilustración I. “Interior de Rancho”, Pallière, Juan León, provincia de Salta. Tomado de Pallière J. L. (1945). *Diario de viaje por la América del Sud*. Buenos Aires: Peuser.

Estas cunas suspendidas cuya base era de mimbre o de madera recubierta con un paño y un almohadón para hacerlas más cómodas, eran esencialmente prácticas. Al estar en “el aire” no restaban lugar que si podía ocupar una cuna de pie o una cama y esto era fundamental en esos ranchos o casas donde una familia vivía en una habitación. Que el bebé estuviese en esas cunas traía además una ventaja adicional, estaba lejos del suelo y de las paredes, lo que ofrecía cierta protección contra los animales que podían convivir con él como los perros de la casa, pero también eran un reaseguro contra el probable ataque que alguna alimaña podía cometer, especialmente los roedores, que parecieron apreciar la abundancia de comida que existía tanto en la habitación como en su exterior. La madre tirando de una cuerda, como puede observarse en la reproducción que incluimos, podía mecerlo e inducirlo más rápidamente al sueño. Sin embargo, no todo podía ser ventajoso para el pequeño. Las reducidas dimensiones del soporte donde descansaba su cuerpo hacían particularmente peligrosos sus constantes movimientos y si la cuidadora u ocasionalmente cuidador no estaban atentos el niño o niña, podían caer desde ¿un metro? ¿Un metro y medio? Si consideramos los decesos producidos entre los neonatos y los niños y niñas pequeños, los accidentes domésticos tuvieron gran incidencia. “Accidentes” que podemos suponer no siempre fueron eso, es decir un hecho no buscado, es probable que muchas caídas hayan sido acciones buscadas por parte de los cuidadores. Los motivos muchos: cansancio provocado por una criatura molesta, un bebe que no se amaba, u otras razones que solo ellos conocían.



Ilustración II. “Nido en la pampa” de Pallière, Juan León; Buenos Aires, acuarela. C. 1858. Detalle. Interior de un rancho. Tomado de Pallière, J. (1945). *Diario de viaje por la América del Sud*. Buenos Aires: Peuser.

En la segunda ilustración puede advertirse una criatura que parece dormir suspendida en un moisés, seguramente hecho de mimbre, protegido por una tela que cuelga de uno de los sostenes de la cuna y que cubría sus espaldas. La mujer, que suponemos la madre, parece descansar, debajo de su catre un perro. Los varones, tomaban mate y disfrutaban de un asado. Rancho, habitación, cocina y lugar de esparcimiento ¿Cómo podría dormir ese niño o niña? ¿Qué calidad de descanso tendría?

Los bebés de la élite o de aquellos grupos que escapaban a la pobreza y donde el niño o niña podía tener su espacio en la casa, seguramente dormían en una cuna de pie. Su ornamento o los materiales con los cuales estaba hecha dependían no solo de la importancia de la familia sino también de la importancia que ese infante tenía para los destinos de la casa. En los sectores sociales altos la forma de cómo se presentaba el niño o niña en su cuna era fundamental, como también lo era el simbolismo que esta representa. Los sectores populares muchas veces solo se contentaban en tener al crío seguro en el piso o durmiendo en el mismo catre o cuja con sus padres o con algún adulto que no pocas veces los aplastaba. Pero en los sectores pudientes y a veces ostentosos la cuna además de utilitaria debía ofrecer un mensaje simbólico. Una madera dura y noble para guardar el sueño del niño, evidenciaba seguridad y fortaleza en la vida. En ocasiones quizás no fueron un derroche de ostentación, pero si debían evidenciar claramente la importancia de la familia y de sus niños.

El inestable dormir de las criaturas

Pertenecer a uno u otro de los sectores sociales en que estaba dividida la población porteña influía en el tratamiento que se le daba a ese niño o niña pequeño. El llanto tan frecuente en los bebés, más allá del amor que se podía experimentar por ellos, es lo suficientemente molesto, sobre todo si se prolonga un tiempo considerable, para poner a prueba la paciencia de quien guardaba de ellos. Entre la élite la costumbre de la nodriza y la posibilidad que el niño pudiese tener su cuarto o un lugar propio podía ser una bendición particularmente para su madre, peso que recaía en la nodriza, cuya primera reacción frente al llanto de su “amito” más allá del enojo era darle de mamar para cansarlo e inducirlo al sueño. Entre los restantes sectores donde se convivía en un espacio pequeño la situación provocaba reacciones quizás más drásticas. La más simple era ganar la calle o que el niño la ganara más allá de sus deseos. Ese niño que requería atención casi constantemente no parecía tener consideración con el descanso o la tranquilidad que si deseaban tener los adultos. Lo que estos conocían por experiencia era que el niño duerme mucho, pero de manera muy discontinua. Esto es verdaderamente así. Los ritmos vitales del recién nacido no abarcan más de cuatro horas lo que llevaba a los padres o cuidadores a emplear cualquier recurso para lograr que ese pequeño se durmiera. Mecerlo en la cuna, alzarlo, moverlo, dejarle que tome con sus manos un objeto, darle de mamar o algo de comer, acariciarlo o en los casos más dramáticos golpearlos, como si él bebé comprendiera su “falta de reparo”. Después de un par de meses “ese monstruo” podía llegar a dormir lo suficiente para dejar descansar al resto de las personas de la casa. Pero otros, de la misma edad, convertían la hora de acostarse en un verdadero suplicio y, lo que es peor, se despertaban constantemente en la noche. Tres, cuatro, hasta cinco o más veces. Las ojeras de los padres o niñeras eran la mejor denuncia de esta situación. Los lactantes, que provenían de un mundo amniótico por el cual estaban resguardados siendo embriones, tenían y tienen que aprender el hábito de dormir. Existían una serie de elementos externos que influían en esta experiencia que debían convertirse en rutinarios para que el bebé se durmiera y despertare siempre en las mismas condiciones. En estas casas de la élite o las habitaciones de la plebe raramente se tomaban las precauciones necesarias para favorecer ese sueño nocturno. Una habitación a oscuras con ausencia de ruidos quizás muchas veces no era posible o una siesta por la tarde solo con penumbras y un ruido moderado. Otro factor esencial era el de las comidas ¿estas eran las adecuados para que el niño pueda conciliar su sueño? Hoy se conoce que no solamente el tipo de alimento que ingiere el niño es fundamental sino también los horarios y formas en que se los recibe (Cowen, 2000).

“El niño no debe dormir en la misma cama con un adulto porque puede ser aplastado”⁴

Esta advertencia formulada en el *Telégrafo Mercantil* obedecía sin duda a la gran cantidad de niños que sufrían serios accidentes y hasta la muerte, al ser aplastados por los adultos con los cuales compartía la cama. Pero también sostenemos que la causa de la muerte de los niños y niñas que dormían con los adultos y que era atribuida a esos imprecisos aplastamientos se debía a una variedad de causas. En primer lugar, la mayor cantidad de decesos en la niñez se producían en el primer año y medio de vida tanto en sociedades como la porteña de los decenios que estamos analizando como en la actualidad. En esa Buenos Aires de los siglos XVIII y XIX no se advertía sobre un fenómeno que todavía hoy genera polémicas, la muerte súbita infantil, es decir el fallecimiento inesperado y repentino de un lactante aparentemente sano. La ciudad de Buenos Aires, desde la segunda mitad del siglo XIX, se vio impactada por un notable proceso de transformaciones, que sin duda tuvieron como resultado una mejora general del nivel de vida de la población, como puede advertirse en relación con el planeamiento y ejecución de obras e instituciones de salud pública. En estas décadas la principal preocupación con relación a la política de salud era reducir la alta tasa de mortalidad particularmente la infantil y para esto las instituciones sufrieron un claro proceso de renovación. Una prueba de esa preocupación la tenemos en la actitud del intendente municipal Francisco Bollini que resolvió en 1890 constituir una comisión de médicos que tendría la misión de recabar información y de redactar un informe tendiente a establecer las causas de la muy elevada mortalidad infantil en la ciudad. En consecuencia, se propusieron dos proyectos de ley, uno de protección de la mujer en la industria y otro respecto del trabajo de los niños, elaborados por los doctores José Penna y Emilio R. Coni. Otra muestra de esta preocupación está en la Ley Orgánica del Departamento Nacional de Higiene del 3 de octubre de 1891 en la cual se encuentran claramente definidas medidas protectoras a la mujer embarazada y a la primera infancia. En 1892 Emilio Coni se hizo cargo de la Asistencia Pública y verdaderamente transformó la institución cuya labor se centraría en los siguientes aspectos: la asistencia pública, asistencia hospitalaria, protección de los grupos menesterosos y patronato y asistencia de la infancia y de la mujer grávida⁵.

⁴ *Telégrafo Mercantil, rural, político Económico e Historiográfico del Río de la Plata*. Tomo 3, domingo siete de marzo, n.º 10.

⁵ Para un panorama general de las transformaciones de la ciudad, ver Penna, J. y Madero, H. (1910), Oliva, S. (1918), Day, E. (1895), Araya, L. (1882) y Aberasturi, M. (1890).

¿Morían sin causa aparente?

El síndrome de muerte súbita infantil es el deceso repentino y aparentemente inexplicable de un niño menor de un año de edad, especialmente entre los 4 y los 6 meses. Algunas personas llaman este síndrome “muerte en la cuna” porque muchos casos de bebés muertos son encontrados en sus cunitas. El síndrome de muerte súbita infantil es la principal causa de muerte en niños entre un mes y un año de vida. La mayoría de los casos ocurre cuando los bebés tienen entre dos y cuatro meses de edad. Los bebés prematuros y varones, tienen un mayor riesgo de este síndrome. En la Buenos Aires del siglo XIX como en otras poblaciones urbanas preindustriales las fuentes nos muestran indudablemente este fenómeno. Aun cuando los profesionales de la salud actualmente no conocen con seguridad las causas, se sabe que hay formas de disminuir los riesgos. Los médicos durante el siglo XX y aún hoy, también discutieron y discuten esto y especulan sobre una diversidad de factores que interactuaban, considerando que la posición en que los niños y niñas dormían era esencial. Hasta hace pocos años, en la Argentina, se enseñaba en forma enfática a los padres que la posición decúbito prono para los recién nacidos y lactantes era la más inocua. Uno de los fundamentos para recomendar esta posición ha sido prevenir el riesgo de muerte por inhalación e ingestión de alimentos que podrían causar sofocación que es la que actualmente ocupa el primer lugar dentro de las muertes por accidentes en niños menores de un año. Otro de los aspectos importantes que han fundamentado esta recomendación, se relaciona con la ventaja de esta posición para el estímulo del desarrollo del niño, especialmente el control de la cabeza y con la prevención de la regurgitación. Recientemente, los datos epidemiológicos de diversos países indican que dormir prono aumenta el riesgo de muerte súbita del recién nacido sin necesariamente ser esta la causa, ya que es el CO₂ eliminado por el niño el que queda en la cama, aumentando su concentración, de esta forma se produce un desequilibrio en las concentraciones de oxígeno, lo que pone en peligro la vida del niño⁶.

“¡Muchas desgraciadas mamas han ahogado de este modo sus niños durmiendo!” (Pinnard, 1909: 50)

El manual de puericultura de Pinnard, publicado por primera vez en París en 1904 y que conoció varias reimpressiones en las primeras décadas del siglo XX, había sido escrito como lo

⁶La American Academy of Pediatrics (AAP) en abril de 1992, elaboró un estatuto que recomienda que los niños duerman preferentemente en posición decúbito dorsal o lateral más que decúbito prono, con excepción de: niños prematuros, con enfermedades respiratorias, reflujo gastroesofágico o malformaciones. Esta recomendación se basó en numerosos reportes de países que demostraron la asociación entre el dormir en posición prona y la incidencia del síndrome de muerte súbita (SIDS).

advierte el mismo autor como resultado de su labor educativa en las escuelas para niñas de París: “He hablado a las niñas de 10 a 14 años, durante una serie de lecciones, de lo que es necesario hacer para conservar y desarrollar los recién nacidos, en las mejores condiciones posibles.” Esta obra no solo se había transformado en un libro de lectura obligatoria en los colegios de niñas en Francia, sino que también en Buenos Aires y otras ciudades como México y Santiago de Chile. Pinard siguió advirtiendo sobre la inconveniencia que los niños y niñas durmieran con sus padres o con adultos ya que “...muchas desgraciadas mamás han ahogado de este modo sus niños durmiendo”. Esta obra trata de manera particular la conveniencia o no de determinadas cunas y que aspectos considerar para garantizar la salud de los pequeños. En primer lugar “...la mejor cuna es aquella que no se puede balancear...”. El niño, sentenció Pinard, podía dormirse después de un prolongado llanto al balancearse la cuna, pero esto no hacía desaparecer la causa por la cual el bebé lloraba. Por lo tanto, las cunas deberían estar firmes y construidas de materiales sólidos, evitando las muy comunes todavía de mimbre, muy difíciles de limpiar y propicias para que molesten al niño insectos que en ella podían anidar. “...las camas cunas hechas de un metal cualquiera es lo mejor que hay; felizmente no es necesario que el metal sea precioso”⁷



Ilustración III. Cuna con soporte para mosquitero. Tomada de Pinard, A. (1909). *La Puericultura de la primera edad*. Profesor en la Facultad y miembro de la Academia de Medicina de París. Alimentación, vestimenta e higiene. La educación moral y práctica en las escuelas de niñas. París: librería de la Viuda de C. Bouret.

⁷ Sobre las transformaciones producidas en Buenos Aires hacia finales del siglo XIX y principios del XX ver Cowen, M. P. (2018).

Pinard seguía advirtiendo sobre los mismos peligros que acechaban al niño centurias atrás: evitar que estos durmieran o estén en contacto directo con animales domésticos que les pueden provocar daños, pero fundamentalmente seleccionar una cuna que lo ponga a salvo de las picaduras de los insectos, proponiendo como ideal el modelo de cuna que arriba reproducimos.

Conclusiones: ¿La indolencia de las sociedades tradicionales?

La existencia de empatía o su ausencia que los integrantes de las familias evidenciaron para con sus niños y niñas es sin duda uno de los problemas centrales que debe analizar la historia de las infancias. Se ha sostenido y se sostiene que los padres de las llamadas “sociedades tradicionales” manifestaban una notable indolencia tanto frente a prácticas como el infanticidio o la exposición, como en general frente a cuestiones menos trascendentes sobre el futuro de sus hijos pequeños. Es seguro que en estas sociedades, el interés que manifestaban los padres por sus hijos era diferente del de hoy; solo eso, diferente; ¿podemos afirmar que en este presente esa “indolencia” ha desaparecido o siquiera que es menor en nuestros días? Se ha alegado que la terrible mortalidad producida entre los niños, particularmente en sus primeros años, habría tenido por consecuencia cierta resignación de los adultos frente a una muerte tenida por casera, cotidiana y cercana. Pero también eran ciertas las conmovedoras manifestaciones de dolor e impotencia que mostraban los adultos de estas “sociedades tradicionales” ante la muerte de los niños. Es indudable que esta interpretación ciertamente maniquea no solo es incongruente, sino decididamente errónea. Así, la historia de la infancia y en particular de las relaciones parentales —sin desconocer la renovación producida en los últimos años por la literatura especializada— sigue en no pocas ocasiones empecinada en sostener interpretaciones que seguramente modificarían al analizar estos temas después de renunciar a ciertos tópicos fuertemente instalados desde la producción académica (Miller, 2008, 1998).

Como hemos señalado, si bien la preocupación fue temprana, las problemáticas del dormir infantil y sus soportes fueron re-significados a medida que avanzó el siglo XIX. El lugar de descanso debía ser seguro y cómodo: cómo lograr esto en una ciudad en plena expansión donde privaba la especulación inmobiliaria y el hacinamiento no era excepcional. No solo en esa aldea que fue Buenos Aires a principios del siglo XIX, sino también en esa metrópoli en que se transformó hacia finales de siglo en donde las condiciones de vida de los sectores populares adolecían de bienes materiales indispensables para escapar a esas “atmósferas pestilentes” propias de las grandes ciudades de la época.

Ya en la metrópoli de fines del siglo XIX abundaban los sórdidos conventillos, fuentes de lo malsano y de crudos enfrentamientos sociales como la famosa Huelga de Inquilinos de 1907, donde las mujeres y los niños y niñas tuvieron un notorio protagonismo. Se dormía, comía, amaba y trabajaba en la misma habitación, ¿Cómo bebés y niños podían dormir en estas

condiciones?, como lo relataba la señora Ángela D'Angeli que en la pieza n.º 6 del conventillo "Domingo Sofia" dormía con sus ocho hijos, algunos pequeños o el señor Nicolás Natale, que en un cuarto vivía con su mujer y ocho hijos, algunos todavía de pecho o María López que en el cuarto n.º 11 del conventillo los "Cuatro Diques" vivía con sus ocho hijos —tres muy pequeños— y cuatro sobrinos. Luis Cowley, un eminente higienista describía estas habitaciones como verdaderos criaderos de gérmenes, de no más que seis metros cuadrados, en donde vivían, el padre, la madre y cinco hijos, todos tuberculosos; muriéndose el padre de esa enfermedad sobre un catre y los otros de hambre a la espera de sufrir menos. Igualmente crítico fue Emilio Coni —primer médico demógrafo en la Argentina— que no cesaba de bregar en su prédica resaltando que el paso de la aldea a la metrópoli fue habiendo muy acelerado, al igual que desordenado, no planificado y que los primeros que pagaban el costo de la no insuficiente planificación social eran los niños, especialmente los pequeños⁸.

Bibliografía

- Araya, L. (1882). *Estudios de los casos de mortalidad en la primera infancia*. Buenos Aires: Facultad de Ciencias Médicas, Universidad de Buenos Aires.
- Aberasturi, M. (1890). *La mortalidad de la primera infancia en Buenos Aires durante 1889*. Buenos Aires: Facultad de Ciencias Médicas, Universidad de Buenos Aires.
- Archivo Histórico de la Provincia de Buenos Aires. 1843 Legajo n.º 34-5-37-43 *Criminal contra Agustina López por haber arrojado a su hijo recién nacido a una zanja con la intención al parecer de que muriese*.
- Coni, E. (1909) *La Asistencia Pública y la Administración Sanitaria de Buenos Aires*. En *La Semana Médica*, Buenos Aires, septiembre 16 de 1909, Año XVI, n.º 37
- Cowen, M. P. (2000). "Nacimientos, partos y problemas de la primera infancia. Fines del siglo XVIII, primeras décadas del siglo XIX". En Moreno, J. L. *La política Social antes de la política social. Caridad, beneficencia y asistencia social en Buenos Aires. Siglos XVII al XX*. Buenos Aires: Trama-Prometeo Libros.
- Cowen, M. P. (2000). "La Muerte Niña. Las Patologías de la primera infancia en Buenos Aires. Fines del siglo XVIII, primeras décadas del siglo XIX". *Anuario del Instituto de Historia Argentina "Doctor Ricardo Levene"*. Director Fernando Barba. La Plata: Editorial de la Universidad Nacional de la Plata.

⁸ Los testimonios de los ocupantes de los conventillos —fotografías— las encontramos en PBT. *Seminario Infantil Ilustrado para niños de 6 a 80 años*. Una excelente síntesis de la gravedad del hacinamiento que tenía la ciudad de Buenos Aires fue la de Cowley, L. M. (1912). (Coni, 1909).

- Cowen, M. P. (2018) "Anatomía del Niño Deseado. Los congresos científicos y la construcción de las infancias en la ciudad de Buenos Aires (C.1900-C.1920)". En Chacón Jiménez-Esteve, A. y Cicerchia, R. *Construyendo identidades y analizando desigualdades. Familias y trayectorias de vida como objeto de análisis en Europa y América, Siglos XVI-XXI*. REFMUR, Centro de Estudios Demográficos de la Universidad Autónoma de Barcelona.
- Cowley, L. M. (1912). *Higiene. Casas Infecciosas*. En *La Semana Médica*. Buenos Aires, 12 de septiembre de 1912.
- Day, E. (1895). *De la mortalidad del recién nacido en Buenos Aires*. Buenos Aires: Facultad de Ciencias Médicas.
- Miller, A. (1998). *El saber proscrito*. Barcelona: Tusquets.
- Miller, A. (2005). *El Cuerpo Nunca Miente*. Barcelona: Tusquets.
- Miller, A. (1998). *Por tu propio bien*. Barcelona: Tusquets.
- Oliva, S. (1918). *La mortalidad infantil en Buenos Aires, desde 1898 a 1917*. Buenos Aires. PBT. *Seminario Infantil Ilustrado para niños de 6 a 80 años*. Año IV, n.º 150, Buenos Aires, 28 de septiembre de 1907.
- "Peligros a que se exponen las madres que no crían a sus hijos" (1822). *La Abeja Argentina*, n.º 7, 15 de octubre. En A.V. (1960). *Biblioteca de Mayo. Colección de Obras y Documentos para la Historia Argentina. Literatura*, t. VI, Buenos Aires: Senado de la Nación.
- Penna, J. y Madero, H. (1910). *La administración sanitaria y asistencia pública en la ciudad de Buenos Aires*. Buenos Aires: s/e.
- Pinnard, A (1909). *La puericultura de la primera edad. Alimentación, vestimenta, higiene. La educación moral y práctica de las Escuelas de Niñas*. París: Librería de la viuda de C. Bouret.
- Rousseau, J. J. (1819). *Oeuvres*. Nouvelle Édition. Tome Premier. Paris: Ledouz et Renré.
- Telégrafo Mercantil, Rural, Político Económico e Historiográfico del Río de La Plata*. Por el Coronel D. Francisco Antonio Cavello y Mesa, Abogado de los Reales Consejos, Primer escritor periódico de Buenos Aires y Lima. Tomo 3, n.º 11.
- Telégrafo Mercantil, Rural, Político económico e historiográfico del Río de la Plata* por el coronel don Francisco Antonio Cavello y Mesa, abogado de los Reales Consejos, primer escritor periódico de Buenos Aires y Lima. Tomo 3, domingo siete de marzo, n.º 10.

Por último, nos gustaría resaltar un dato que, si bien no hace al cuerpo de este análisis, parece interesante para plantear futuros interrogantes sobre el tema. Entre las publicidades de alimentos recreativos (chocolate, galletitas, alcohol, refrescos, helados, dulces, etc.) en el período anteriormente examinado la mención de los niños en cualquier forma es casi irrisoria, una situación que en nuestros días se ha vuelto totalmente inversa; mientras que los productos con alto valor nutricional o pensados para mejorar la calidad de vida los tenían en el centro de su discurso publicitario, lo cual nos deja la reflexión de qué lugar tiene un niño en una sociedad que lo promueve a comer comida recreativa pero de bajo valor alimenticio y en una en la que le promueve comer comida sana, casera y altamente nutritiva, mientras que la comida por placer está orientada a aquellos en sus últimos momentos.

Referencias

- Harris, M. (1989). *Bueno para comer*. s/l: Alianza.
- “Publicidad Alimentos lácteos para niños Allenburys” (1904). *Caras y Caretas*, 7(323).
- “Publicidad Granja Blanca” (1898). *Caras y Caretas*, 1(10).
- “Publicidad Malta Pabst” (1899). *Caras y Caretas*, 2(56).