

Género y sexualidad en tiempos de *males venéneos* (Buenos Aires, 1920-1940)

Gender and sexuality in *venereal disease* times (Buenos Aires, 1920-1940)

Graciela Queirolo

Instituto Interdisciplinario de Estudios de Género,
Universidad de Buenos Aires
graciela.queirolo@gmail.com

SÍNTESIS

Este artículo indaga en las preocupaciones sociales que generaron las enfermedades de transmisión sexual dentro un contexto de ideas que promovía un orden de género que subordinaba a las mujeres al poder de los varones y asignaba a la sexualidad a una función fundamentalmente reproductiva dentro de la institución matrimonial.

Para ello, se organiza en dos partes. En la primera, se abordará el orden de género hegemónico y las funciones que en él ocuparon mujeres y varones. En la segunda, se abordarán las distintas soluciones para controlar y erradicar el “mal venéreo” propuestas por médicos -varones y mujeres- vinculados a las ideas anarquistas, socialistas y el liberales.

ABSTRACT

This article refers to the social concern caused by “venereal disease” within the gender general conditions sustained at the time, when women were subordinated to men’s authority and power, being their sexuality assigned to a mere reproductive rol placed within married life only. This is organized in two parts. First, the hegemonic gender situation and the spaces of men and women will be considered. Second, the diverse solutions evaluated by medical doctors -both men and women- in order to control and eliminate the “venereal disease”. All of them were linked to the anarchist, socialist and liberal ideas.

Palabras clave: Género, sexualidad, enfermedades venéreas, Buenos Aires
Key words: gender, sexuality, venereal disease, Buenos Aires

En 1923, la escritora Herminia Brumana publicó “Las culpables”. El relato recreaba el noviazgo entre Alberto, un joven empleado que se desempeñaba como contador, y Elvira, una joven educada por su madre para el matrimonio, empeñada en conseguir un marido que le asegurara un buen pasar económico, es decir, una situación material que mejorara la que ya gozaba dentro de su familia de origen. Así, la condición para concretar el matrimonio que imponía la madre de la novia consistía en el ascenso laboral del novio. De esta manera, el noviazgo se prolongaba al tiempo que los deseos sexuales entre los jóvenes se incrementaban. Siguiendo los códigos morales, Elvira reprimía su pasión a la espera del matrimonio legal, mientras que Alberto la descargaba acudiendo al comercio sexual. Al cabo de cinco años, el ascenso laboral llegaba para Alberto junto con una infección venérea que el novio escondería para tratársela secretamente. Luego vendrían el matrimonio, el contagio a la flamante esposa y de ella al hijo engendrado, la muerte del neonato, el rencor y desencanto entre los esposos, sembrados por la enfermedad y alimentados por el fracaso de la empresa familiar y la frustración de proyectarse en una descendencia saludable.

Con este relato, Brumana emitía su juicio crítico hacia el orden de género que gobernaba a la sociedad. “Las culpables” aludía a la responsabilidad que cabía a las mujeres sobre su futuro biográfico: ellas eran quienes, siguiendo los principios en los que habían sido educadas, optaban por una carrera matrimonial pautada por los recursos pecuniarios de los posibles candidatos. De esta manera, privilegiaban el bienestar material, emblema del ascenso social, en detrimento de los sentimientos personales.

Esta ficción introduce varios de los aspectos a abordar en este artículo: las concepciones sociales de feminidad y de masculinidad, la carrera matrimonial y sus significados para las mujeres y para los varones; las pautas de noviazgo; las prácticas sexuales durante el noviazgo y durante el matrimonio y, fundamentalmente, la presencia de enfermedades de transmisión sexual y sus nocivas repercusiones sociales.

La sífilis y la blenorragia encabezaron la lista de los “males venéreos” como se denominaron por entonces las enfermedades de transmisión sexual. Si bien ellas eran conocidas desde la época colonial, hacia fines del siglo XIX integraron, junto con la tuberculosis y

el alcoholismo, la agenda de la salud pública porque se las concebía como problemas sociales que afectaban la calidad biológica de la población y, por lo tanto, los destinos de la nación (Armus, 2000). La particularidad de las afecciones venéreas consistía en la carga moral que caía sobre ellas al poner en evidencia el ejercicio de una sexualidad desviada de las normativas sociales y vinculada con conductas licenciosas.

Este artículo analiza las preocupaciones sociales que generaron las enfermedades de transmisión sexual, en la ciudad de Buenos Aires, entre 1920 y 1940. De esta manera, se propone incursionar en las normativas de género que sostenían un sistema binario que así como subordinaba a las mujeres al poder de los varones dentro de la institución matrimonial, también asignaba a la sexualidad femenina una función exclusivamente reproductiva, mientras que la sexualidad masculina sumaba a la reproducción las licencias del goce. Para ello, el escrito se organiza en dos partes. En la primera, se abordará el orden de género hegemónico y las funciones que en él ocuparon mujeres y varones. En la segunda, se abordará la “profilaxis social”, es decir, las distintas soluciones para controlar y erradicar el “mal venéreo”. Aquí las concepciones sobre educación sexual ocupan un lugar destacado.

1. El *matrimonio perfecto*: mujeres madres, varones proveedores y heterosexualidad reproductiva

En las últimas décadas del siglo XIX, la Argentina finalizó la construcción de un orden político. Una sólida estructura legal reguló las normas de convivencia social a lo largo y ancho del territorio. Dentro de esa legalidad se delineó claramente un orden de género binario integrado exclusivamente por mujeres y varones. Las mujeres se subordinaron jurídicamente al poder de los varones porque el Código Civil les atribuyó “incapacidades relativas”, es decir, que para desempeñarse en el mundo público necesitaban la tutoría del padre, si eran solteras, o del marido, si eran casadas. Si bien en 1926, la ley 11.357 amplió la capacidad civil de las mujeres, no eliminó la concepción de “personas incapaces” que siguió vigente hasta fines de la década de 1960 (Giordano, 2012).

Dicho orden binario delimitó responsabilidades sociales y espacios de actuación a cada parte, de manera tal que se definieron

identidades de género que se presentaron como complementarias porque aquello que tenía una le faltaba a la otra y viceversa. Detrás de esta complementariedad, se escondió la subordinación femenina (Pateman, 1995).

Las mujeres recibieron la responsabilidad de la maternidad, mientras que los varones recibieron las tareas de la proveeduría material. Ellas deberían cumplir sus responsabilidades dentro del mundo privado, mientras que ellos deberían hacer lo propio en el mundo público. La *mujer madre* y el *varón proveedor* se reunirían en la institución matrimonial, regulada por el Estado a través de la ley de matrimonio civil. Dicha institución actuaría como una sociedad que permitiría el correcto desempeño de las respectivas responsabilidades sociales. A la esposa madre se le adosaron las tareas domésticas –limpieza, alimentación, vestido– naturalizadas dentro del mundo hogareño, así como también las del cuidado y atención de personas enfermas o ancianas, mientras que el marido proveedor se desempeñaría en el mercado laboral como asalariado o como empleador, profesional o cuentapropista.

Mujeres y varones se encontraron en la *carrera matrimonial*. Para ellas, el matrimonio significó encontrar un sólido proveedor material que les garantizara un bienestar material que las alejara del mercado laboral, cuando no de la prostitución. Para ellos, en cambio, el matrimonio significó el lugar del descanso que los aliviara de las turbulencias del mundo público, cuando no, garantía de virilidad.

La carrera matrimonial presentaba etapas socialmente pautadas. La primera etapa era el *cortejo* que comenzaba con el “flirt” o intercambio de miradas en distintos espacios de sociabilidad pública: un baile, un evento social, la calle. Luego venía el “festejo” cuando el “filo”, la “simpatía” o el “festejante” intercambiaba palabras con la elegida, siempre en espacios públicos. Si se producía una continuidad en estos intercambios se pasaba a la segunda etapa: el *noviazgo*, que comenzaba cuando el “festejante” se presentaba a los padres de la jovencita y si era aceptado, previa evaluación paterna en la que se analizaba principalmente su capacidad económica, ambos se convertían en “novios” o “prometidos”. El novio visitaría a la novia, siempre bajo la estricta vigilancia de una tercera persona, para evitar cualquier exceso corporal. Luego se produciría el compromiso y, por último, el casamiento marcaría el fin del noviazgo y la formación de

una nueva familia (Barrancos, 1999; Cosse, 2007).

El matrimonio heterosexual se convirtió en el espacio socialmente legítimo de la actividad sexual que asumió el objetivo exclusivo y excluyente de la reproducción de la especie humana. Exclusivo porque la concepción adquirió un carácter prioritario. Excluyente porque el goce sexual quedó clausurado. Para ellas, el placer sexual fue borrado de su horizonte de posibilidades, y reemplazado por el deseo de la maternidad. Para ellos, el placer sexual adquirió la modalidad de “descarga del instinto” que podía canalizarse tanto a través de “aventuras clandestinas” como de la prostitución.

De esta manera, se habilitó una doble sexualidad masculina –matrimonial y extramatrimonial– en la que el comercio sexual adquirió importantes tareas. Por un lado, no sólo permitir las descargas sexuales, sino también, evitar males como la canalización equívoca de tales descargas: el “onanismo” o la “inversión” –el sexo con otros varones– (Salessi, 1995). Por otro lado, dotar de experiencia sexual a los jóvenes solteros para que luego supieran desenvolverse en el lecho conyugal ante sus vírgenes y, por lo tanto, inexpertas esposas.

No obstante, la doble sexualidad masculina tuvo dos importantes derivas que conmovieron a la sociedad por los problemas que despertaron. El primero consistió en la expansión de madres solteras, hijos ilegítimos y abortos. El segundo, vinculado con la prostitución, se trató de la propagación de enfermedades de transmisión sexual: el “mal venéreo”.

Las soluciones para combatir el “mal venéreo” abrieron el debate en torno a la prostitución. Mientras feministas y socialistas defendieron rotundamente su abolición, se impuso el consenso político partidario de legalizarla. Fue así como el comercio sexual se reglamentó mediante distintas ordenanzas municipales, en varias ciudades de la Argentina. En Buenos Aires, fue una actividad legal entre 1875 y 1936. A lo largo de esos años, se legislaron ordenanzas que acordaron las partes de la ciudad en donde podía ejercerse el comercio sexual, así como también la obligatoriedad de un control sanitario periódico al que las prostitutas debían someterse para garantizar que no sufrían ninguna afección sexual o para iniciar un tratamiento en caso de que la portaran (Grammático, 2000; Guy, 1994).

La doble sexualidad masculina originó situaciones ambiguas que se ubicaron a mitad de camino entre la prostitución y el matrimonio

legal. Se trató de “las queridas” o “las mantenidas”, es decir, aquellas mujeres que podían haber ejercido la prostitución y un cliente les “había puesto un apartamento”, o bien aquellas jóvenes seducidas por hombres que se negaban a casarse por variados motivos, entre los que se destacaban que ya estaban casados o que la pertenencia a distintas clases sociales actuaba como una barrera para el acceso a la legalidad.

Por otra parte, la tolerancia social de la doble sexualidad masculina dio cabida a los acosos hacia las mujeres que incluyeron situaciones tan disímiles como obscenidades verbales, hostigamientos, cuando no ataques físicos, que ellas supieron enfrentar, no sin dificultades. Las calles y los ámbitos laborales fueron los espacios donde se produjeron estas situaciones. La expresión “el mal paso”, dio vida a un imaginario social que fomentó la estigmatización de las mujeres, en especial de las trabajadoras (Armus, 2000; Queirolo, 2009/2010).

Las investigaciones historiográficas demostraron que la prostitución funcionó como una alternativa –a veces temporaria– ante la necesidad económica de muchas mujeres. Por momentos, dicho ingreso se produjo con el aval del grupo familiar que encontró con ello una solución a los escasos presupuestos familiares (Barrancos, 1999).

En estos años, el trabajo femenino asalariado se expandió en un contexto que lo concebía como una actividad excepcional porque competía con los deberes maternos¹. Sin embargo, la necesidad económica de las mujeres, la búsqueda de la promoción material de su grupo familiar, junto con la baratura de su mano de obra –interesante estímulo para los empleadores– explicaban, en parte, la participación y permanencia de ellas en el mercado.

No faltaron voces que relacionaron el trabajo femenino con la caída de la tasa de natalidad, un fenómeno demográfico que se evidenció a partir de la década de 1920, en especial en la ciudad de Buenos Aires, y que reavivó el debate poblacionista que, ya desde mediados del siglo XIX, había anudado los destinos de la sociedad nacional con la calidad y la cantidad de la población (Biernat 2007; Nari, 2005 Felitti, 2005).

Varios métodos anticonceptivos con una destacada difusión en los años veinte evidenciaron intensiones de un control voluntario de la natalidad: el uso de productos químicos o espermicidas que se aplicaban en la vagina luego del coito; el preservativo o “capota ingle-

sa”; la interrupción del coito o *coitus interruptus* –el más extendido de todos los métodos–. En los años treinta, se difundió el método *Ogino Knauss Smulders*, también conocido como método del ritmo o del calendario, que consistía en la continencia sexual durante los días fértiles. Cuando la contracepción fallaba, situación bastante frecuente, la interrupción del embarazo –el aborto– era la opción a la que acudían las mujeres (Barrancos, 1999; Nari, 2005). Pero también, las mujeres de los sectores populares recurrieron a medidas más traumáticas como el abandono de niños cuando no al infanticidio (Nari, 2005; Guy, 2011).

La corporación médica, parte de la intelectualidad que participaba del debate poblacionista, repudió tantos los métodos anticonceptivos como el aborto, junto con el abandono de menores y el infanticidio. Sin embargo, en relación con la contracepción se produjeron ciertos discursos a favor de ella. Fue el caso de Juan Lazarte, médico vinculado al anarquismo, quien se manifestó partidario de las prácticas anticonceptivas –la continencia sexual durante el período de fertilidad– y también del aborto, bajo supervisión sanitaria, como práctica contracepcional. *La limitación de los nacimientos*, título de una de sus obras, beneficiaría la calidad de la maternidad, de la misma manera que abriría las posibilidades para el goce sexual en las mujeres (Ledesma Prieto, Valobra, en prensa).

En defensa del placer sexual femenino también se alzó la obra del médico Th. H. Van De Velde cuya trilogía –*Aversión y atracción en el matrimonio; El matrimonio perfecto y Fertilidad y esterilidad en el matrimonio*– integró la Biblioteca Científica de la Editorial Claridad, dirigida por Antonio Zamora, editor de ideas socialistas. La traducción de *El matrimonio perfecto* alcanzó una cuarentena de ediciones y probablemente haya sido una de los principales sostenes económicos de la editorial (Gutiérrez, Romero, 1995). Cabe aclarar que la defensa del goce sexual femenino se reivindicaba al interior de la institución matrimonial y tenía al marido como guía: la esposa debía aprender a gozar pero el esposo debía desempeñar el papel de maestro. Si bien “una vida sexual armónica y siempre floreciente” era uno de los “pilares” de la “dicha matrimonial”, la “procreación” era el principal objetivo de la actividad sexual (Van de Velde, 1951).

A modo de conclusión, es interesante preguntarse en qué consistía, parafraseando a Van De Velde, el *matrimonio perfecto* para el or-

den de género dominante en los años de entreguerras. Pues bien, el matrimonio perfecto era una institución heterosexual y monogámica conformada a partir de la ley de matrimonio civil e integrada por el marido proveedor y la esposa madre quien ocupaba un lugar subordinado a él. El matrimonio era el espacio legítimo de la sexualidad cuya finalidad exclusiva era la reproducción de la especie humana. El goce sexual estaba excluido de la sexualidad matrimonial, a pesar de que existieran discursos minoritarios que lo propiciaran. La doble sexualidad masculina se toleraba como un mal menor que permitía la descarga del “instinto sexual” y evitaba los peligros del “onanismo” o de la “inversión”, mientras que la sexualidad femenina se encontraba amalgamada a la maternidad. Sin embargo, el mal menor daba origen a uno de los “venenos raciales”: las enfermedades venéreas, contra las que una heterogénea corporación médica reivindicaba distintas “profilaxis sociales”.

2. Las *profilaxis sociales* para los males venéreos: educación informal, educación formal y acción estatal

La sífilis y la blenorragia constituyeron las enfermedades de transmisión sexual que, en el período analizado, se conocieron como enfermedades *venéreas*, *secretas* o *vergonzosas*. *Venéreas* porque hasta bien entrado el siglo XIX, se culpabilizó a las prostitutas, asociadas a la figura de Venus, que en la mitología romana encarnaba la hermosura y el amor, de transmitir las a los clientes a través del comercio amoroso. La bacteriología moderna al identificar las bacterias responsables de las infecciones dio lugar a otras conclusiones: el contacto genital era la más importante vía de contagio de las enfermedades, y ello incluía todo contacto sexual no sólo el sexo prostibulario con mujeres, e inclusive, había otras vías de contagio como el tacto, el amamantamiento, el embarazo. La denominación de *secretas* se debía a que las personas infectadas guardaban con celo su condición y procuraban combatirlas con la mayor discreción posible, debido a la incomodidad moral, radicada en el origen sexual, que generaba ser portador de ellas. Es por esto que se las llamaba *vergonzosas*, debido a sus asociaciones con conductas licenciosas alejadas del paradigma de la sexualidad reproductiva (Fournier, 1924; Fernández Verano, 1924; Gambier, 1924).

A partir de la década de 1920, cuando los argumentos bacterianos

ganaron espacio, la corporación médica, que ya había reparado en los lábiles controles de las prostitutas, evidenció que la reglamentación del comercio sexual no alcanzaría para combatir las enfermedades venéreas. Por entonces, las preocupaciones por la salud de la población se tiñeron de argumentos eugenésicos, que se hicieron oír dentro del debate poblacionista. Como señalaron distintas investigaciones, en Argentina, predominaron los principios eugenésicos que aceptaban el *transformismo*, es decir, que los individuos podían perfeccionarse a través de acciones educativas respaldadas por políticas públicas que les permitieran adquirir nuevos y mejores hábitos. Los caracteres adquiridos a través de la influencia del medio constituían una herramienta para fortalecer la calidad de la población, detener procesos “degenerativos” y apostar al crecimiento nacional. Esto significó, entre tantas cosas, que la educación sanitaria permitiría la erradicación de las enfermedades de transmisión sexual (Lavrin, 2005, 207-224; Nari 2005, 34-55; Barrancos 1996)². Con sus particularidades y matices, estos principios estuvieron presentes dentro de los idearios anarquista, socialista y liberal³.

En el caso del poco homogéneo movimiento libertario, las ideas eugenésicas discurrieron por varios caminos. Ya desde fines del siglo XIX, algunos grupos ácratas habían colocado a la sexualidad en la agenda de los debates públicos e incluso habían reivindicado el goce sexual femenino, sin por ello dejar de insistir en las responsabilidades de la maternidad. En la década de 1930, la maternidad consciente que defendían médicos como Juan Lazarte, era una manera de reducir la cantidad de mano de obra explotable, así como también de mejorar la calidad de vida de las nuevas generaciones. Por otra parte, la lucha contra la prostitución, camino a las enfermedades venéreas, era una lucha contra la “degeneración racial” de la clase trabajadora, cuya único beneficiado era el sistema capitalista. Por último, la defensa de la “unión libre” era un ataque a la institución civil y religiosa del matrimonio, como otra de las tantas maneras de combatir al Estado, la Iglesia, pero también la “moral burguesa” que toleraba las dobles familias (Barrancos, 1990; Lavrin 2005, 170-175).

En 1899, el Partido Socialista creó la Sociedad Luz que organizó una intensa actividad para mejorar la salud de la población trabajadora. Las acciones educativas de esta institución se concentraron en las condiciones laborales –la “higiene industrial” –, el alcoholismo y

el “mal venéreo”. Bajo los auspicios de Ángel Giménez se intensificó la campaña de prevención de las enfermedades venéreas, puesta en práctica a través de distintas acciones: proyecciones de diapositivas y películas, organización de conferencias, diseño de afiches y edición de folletos que integraron la colección *El problema sexual*. En todas ellas, se responsabilizaba a la prostitución de la propagación del “mal venéreo”, se llamaba a la castidad prenupcial, se defendía la sexualidad matrimonial y se exhortaba a tratarse con profesionales médicos en caso de contagio (Barrancos, 1996). Giménez defendió enfáticamente, desde sus bancas de concejal de la ciudad de Buenos Aires (1919-1920, 1922-1930) y de diputado nacional (1914-1918; 1932; 1934), la abolición de la prostitución reglamentada, al tiempo que bregó por la penalización de la “trata de blancas”.

Invitada por Ángel Giménez a la Sociedad Luz, la médica Alicia Moreau, destacada feminista que en 1920 se afilió formalmente al Partido Socialista, disertó en varias oportunidades sobre el alcoholismo, la tuberculosis y la sífilis. En 1919, participó como delegada argentina al Congreso Internacional de Médicos celebrado en Nueva York. En su informe, presentado al Ministro de Justicia e Instrucción Pública, expresó su postura frente a las enfermedades de transmisión sexual. Defendió la “educación sexual” como una profilaxis de las enfermedades venéreas, a las que les atribuía dolencias no sólo “individuales”, sino también “hereditarias”. Por lo tanto, se declaró partidaria de acciones de educación informal a través de la promoción de actividades educativas –como las que ella emprendió en la Sociedad Luz–, así como también de la educación formal en instituciones de nivel básico y de formación de maestros y maestras (Moreau, 1920).

En los años treinta, Moreau volvió sobre estos argumentos. Entonces, fue en el marco de otra institución: Liga Argentina de Profilaxis Social. Allí publicó sus folletos “La lucha contra el mal venéreo” (1936) y “Educación sexual y educación moral” (1937), ambos escritos con el financiamiento económico de la Liga.

La Liga Argentina de Profilaxis Social (en adelante LAPS) se fundó en mayo de 1920 y actuó en paralelo con la Sociedad Luz, aunque, por momentos, ambas instituciones de la sociedad civil coincidieron en algunas acciones. Estuvo presidida por el médico Alfredo Fernández Verano, “uno de los eugenistas más elocuentes y entusiastas de

su tiempo” (Lavrin, 2005, 209). Sus principales objetivos se centraron en “evitar y combatir la propagación de las enfermedades venéreas”, en “difundir, por todos los medios posibles, los conocimientos necesarios, a objeto de crear la conciencia sanitaria popular sobre las enfermedades venéreas”, y en “estimular la profilaxis personal, abaratando y divulgando el uso de medios profilácticos” (Fernández Verano, 1924, 2). “Profilaxis social” se convirtió en sinónimo de lucha contra el “mal venéreo” y los caminos para conquistarla combinaron, al igual que en la Sociedad Luz, la educación informal, la educación formal y una permanente demanda de legislación estatal.

Según los escritos de la LAPS, las enfermedades de transmisión sexual ponían en jaque “la salud y el vigor de la raza” porque el “mal venéreo” trascendía el mundo de la prostitución y se propagaba a toda la sociedad, sin reparar ni en el género, ni en la edad, ni siquiera en la sexualidad matrimonial (Fernández Verano, 1924A, 6). Junto con los argumentos degenerativos se difundieron otros que vinculaban la propagación de las enfermedades venéreas con la vida urbana y sus costumbres. Fernández Verano criticaba con virulencia los contenidos de las industrias culturales en franca expansión en la entreguerras. Libros y revistas, piezas teatrales y cinematográficas difundían “imágenes eróticas” que despertaban los “instintos sexuales” en los varones y volvían “provocativas” a las mujeres tornándolas en fáciles presas de seducción (Fernández Verano, 1924A, 9). A esto se sumaban los cambios en la moda femenina cuyas transformaciones marcaron un acortamiento de los vestidos, los pronunciados escotes, los zapatos de taco y hebilla, el corte de cabello. Esta moda que permitió una mayor visibilidad de los cuerpos femeninos, originó el estereotipo de la *joven moderna* versión local de la *garçonne* francesa o de la *flapper* inglesa. Para la LAPS todos estos cambios en el estilo de vida urbano fueron denominados “pornografía”. Luchar contra ellos era una manera de fomentar la “profilaxis social”. Sin embargo, como demostraron distintas investigaciones, la *joven moderna* no escapó a los principios normativos de género, porque su biografía siguió delimitada por la carrera matrimonial (Bontempo, 2011).

El alarmante diagnóstico que difundieron los integrantes de la LAPS, se contraponía con las soluciones de fácil implementación que ellos mismos proponían. Se trataba de fomentar la “conciencia

sanitaria popular” que contemplaba la “profilaxis” tanto “individual” como “social” (Fernández Verano, 1924A, 12). Al igual que en la Sociedad Luz, ocupaba un importante espacio la educación informal que consistía en acciones de difusión como conferencias, folletos, proyección de películas, afiches publicitarios que explicaran en qué consistían los peligros venéreos y cómo evitarlos o enfrentarlos en caso de padecerlos.

Las medidas que integraban las campañas de “profilaxis social” tenían visibles marcas de género. Para los varones se prescribía la continencia sexual. En caso de que hubieran caído en la tentación del comercio sexual, se recomendaba la “profilaxis individual” que consistía en la aplicación de un preparado farmacológico sobre los órganos genitales. Para ello, se sugería el uso de estuches antivenéreos –“necesaires profilácticos individuales de bolsillo”– que discretamente podían transportarse con las pertenencias personales (Gambier, 1924, 21-24). Finalmente, si se hubiera producido el contagio, era imprescindible someterse a tratamiento médico acudiendo a profesionales idóneos y evitando, por todos los medios, aquellos que proponían curaciones de dudoso efecto –los llamados “charlatanes” o “curanderos” que ofrecían sus servicios en avisos publicados en periódicos–⁴.

Para las mujeres, las soluciones estaban más desdibujadas. Para evitar que las trabajadoras que habían ingresado al mercado por una imperiosa necesidad económica terminaran como prostitutas, era imprescindible ofrecer buenos salarios. Así, la necesidad se solucionaría a través del trabajo asalariado y no del comercio sexual. A fin de evadir la exposición a la seducción masculina era necesario que los padres evaluaran “las simpatías” de las hijas. Esto se traducía en un estudio de la honorabilidad del candidato que debía comprender no sólo sus finanzas sino fundamentalmente su salud. Los padres debían discernir entre un “honrado candidato” y un inescrupuloso seductor. En el caso de las jóvenes abandonadas por los seductores, cuando no por sus maridos, la legislación estatal debía obligar a dichos varones a hacerse cargo materialmente de ellas y de sus hijos en caso de que los tuvieran. Por último, debían existir instituciones que auxiliaran a las jóvenes abandonadas y embarazadas, para evitar que ellas se desprendieran de sus hijos/as o bien se refugiaran en la prostitución.

Otra importante campaña para la “profilaxis social” era la defensa del certificado de salud prenupcial. La LAPS, en la voz de Fernández Verano, proponía la obligatoriedad del examen prematrimonial para ambos contrayentes. En un debate que excedió las fronteras nacionales, se escucharon voces que se opusieron al certificado prenupcial femenino porque ello constituía una manera de ofender a las mujeres al sembrar sobre ellas la sospecha de la caída en la sexualidad. Si los integrantes de la LAPS reclamaban que las mujeres cumplieran con la revisión médica prenupcial se debía a que las infecciones venéreas se podían contagiar por otras vías además de la estrictamente sexual: era el caso de las nodrizas, de las parteras, de las enfermeras que trataban con infectados/as o bien el de aquellas personas que a través del contacto con un/a infectado/a o con los instrumentos que aquél/lla hubiera empleado corrían el peligro de contagiarse.

El certificado prenupcial era garantía de salud de los contrayentes quienes podrían abocarse con tranquilidad a sus tareas reproductivas. Si los maridos estaban contagiados o se contagiaban durante el matrimonio, en caso de que hubieran sucumbido a la tentación, contagiarían a sus esposas, dando lugar a la “sífilis conyugal” y a la “blenorragia conyugal”. Ambas tenían cruentas derivas para la familia. En primer lugar porque la infección se transmitían a los hijos desde el embarazo y causaba abortos, enfermedades y muerte en los neonatos. En segundo lugar, porque la infección podía provocar la muerte del varón proveedor y la consiguiente ruina material de la familia. En tercer lugar, porque la infección traía la ruina moral a todo el grupo –situación representada en el relato de Herminia Brumana al principio del artículo– (Fournier, 1924, 18).

Por último, para la LAPS la “educación sexual” consistía en instruir a mujeres y varones en el “conocimiento de las leyes de la reproducción” así como también en “prepararlos para la vida sexual” (De Sainte Croix, 1928). En este punto, nuevamente, los folletos de la LAPS volvían a insistir sin dejar lugar a dudas en que la actividad sexual tenía como objetivo la reproducción humana. (Fernández Verano, 1924B).

La familia y la escuela integraban las instituciones encargadas en transmitirla. Dentro de la familia, en especial durante la infancia, se destacaba la actuación de la madre, cuya naturaleza femenina la dotaba de una especial sensibilidad para afrontar estos asuntos. Era

ella la encargada de afrontar las dudas de hijos e hijas cuando ellos y ellas preguntaran, sin por eso fomentar su curiosidad. Por lo tanto, no había una edad pautada para el inicio de estos aprendizajes ya que ellos se iniciaban cuando surgían las inquietudes. En este caso, era aconsejable no mentir y usar el tacto para la respuesta, es decir, no abundar en argumentos innecesarios, pero tampoco, dejar abierta la imaginación. El ejemplo que ofrecía uno de los folletos publicados por la LAPS era el de “cómo los hijos vienen al mundo”. Según la autora del opúsculo era imprescindible, por un lado, desechar las fábulas del repollo o de la cigüeña –muy vigentes en el imaginario social– que sólo generaban malentendidos y, por el otro, apelar a una respuesta simple:

Cuando un niño debe venir al mundo, se forma en el cuerpo de su mamá una pequeña bola, en la cual se encuentra una semillita, de la que saldrá el niño. Esta semilla permanece durante meses en el cuerpo de la mamá, donde aumenta de tamaño, convirtiéndose en un bebé, y cuando éste se halla enteramente formado, se desprende y sale (Sainte Croix, 1928, 12).

Cuando hijos e hijas ingresaban en la “pubertad”, alrededor de los catorce años –según los folletos de la LAPS–, dentro de la familia, la educación sexual se dividía según la identidad de género. En el caso de los hijos varones, pasaba a manos de los padres, mientras que, en el caso de las hijas mujeres recaía sobre las madres. Esta división obedecía a una supuesta comodidad al amparo del género para abordar temas tan íntimos. Nuevamente, al exponer la “concepción exacta del misterio sublime de la vida”, se protegía a unos y a otras tanto de la ignorancia como de “revelaciones malsanas” y de “el riesgo a que os expone la unión de los sexos fuera del matrimonio, al azar de los encuentros” (Calmette, 1924, 3-4).

Madre y padre debían valerse de explicaciones médicas –“verdaderas” – para enseñar, en primer lugar, la anatomía genital humana y, en segundo lugar, el acto sexual. No obstante, las explicaciones “científicas” eran bastante limitadas porque ofrecían escasa información y acudían a metáforas del mundo vegetal o animal, en especial en lo relacionado a la fecundación. (Calmette, 1924; Leroy Allais, 1924).

En el caso de las mujeres, el instinto sexual se concentraba en la maternidad. Las madres debían instruir a sus hijas en “las cosas de la maternidad”: la genitalidad femenina, la gestación, el embarazo, el parto, el matrimonio –un candidato sano era más importante que un candidato con fortuna–, el recato en el vestir –la “coquetería perjudicial”–, la prudencia en las salidas –“el abuso de los placeres, las noches pasadas en bailes”– (LeRoy Allais, 1924). En definitiva, la maternidad era “la principal función de su vida” y para ella las preparaba la educación sexual que les brindaban las madres, sostenida por saberes médicos y científicos bastante limitados, según lo ya analizado.

Dentro de la institución escolar, tanto en el nivel elemental como en el nivel medio, la acción de maestras y maestros continuaba con la educación sexual apoyándose en la biología:

Es enseñando la historia natural a sus alumnos como los educadores les harán comprender las grandes leyes de la vida, de la reproducción de la especie (...) Partiendo de la humilde gramínea para llegar hasta el hombre, encontrarán en el reino vegetal, primero, en el reino animal, después, la línea normal que los conducirá a la verdad (De Sainte Croix, 1928, 15-16).

Educación sexual y certificado de salud prenupcial se combinaban junto con la educación informal para desplegar la “conciencia sanitaria popular”. La LAPS, al igual que la Sociedad Luz y las voces anarquistas, batalló contra el “mal venéreo” desde la sociedad civil. A todas ellas se sumó la obra de Telma Reca, egresada de la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires y con un posgrado en psicología infantil y delincuencia juvenil en Estados Unidos. En 1936, esta médica expuso su opinión sobre la educación sexual en la revista *Vida Femenina*, organizada por las feministas socialistas. Ella coincidía, en gran medida, con la de la LAPS en cuanto al protagonismo que tenían madres, padres y escuela como agentes transmisores, así como también en cuanto a la practicidad de las ciencias naturales como la botánica y la zoología para presentar los contenidos de la vida sexual. Su aporte original radicaba en que destacaba la importancia de “las condiciones materiales de vida” para el éxito de la educación sexual. Cuando se desterraran prácticas como el ha-

cinamiento y la promiscuidad en las que convivían padres e hijos de los sectores de menos recursos, las prédicas educativas podrían implementarse en la cotidianidad de los sujetos (Reca 1936A; 1936B).

En diciembre de 1936, se aprobó, con jurisdicción nacional, la ley 12.331 titulada *Organización de la profilaxis de las enfermedades venéreas y obligatoriedad del certificado médico prenupcial*⁵. Con ella, el Estado Nacional centralizó las acciones para erradicar el “mal venéreo”, que hasta entonces habían estado dispersas y repartidas entre distintas instituciones de la sociedad civil, donde se habían destacado la Sociedad Luz y la LAPS, distintos gobiernos municipales y el mismo Estado Nacional a través de la poco operativa *Sección de Profilaxis de la Lepra, Sífilis y Enfermedades Venéreas*, creada en 1927 y dependiente del Departamento Nacional de Higiene (DNH).

En el campo historiográfico se ha enfatizado que ley 12.331 puso fin a la prostitución legal porque prohibió la existencia de casas donde se ejerciera el comercio sexual (Guy, 1994; Grammático, 2000). Pero también, la ley creó el *Instituto de Profilaxis* bajo la dependencia del DNH, que se encargaría de coordinar la acción de las distintas instituciones –nacionales, provinciales, municipales o particulares– abocadas a tratar las enfermedades de transmisión sexual⁶. Una responsabilidad que caía bajo la órbita del flamante instituto era la educación sexual. En sintonía con las ideas socialmente dominantes a lo largo de la década de 1920, la ley concebía la educación sexual como los conocimientos necesarios para la actividad reproductiva de la especie humana. La biología era la mejor manera para abordarla a partir de los ejemplos que ofrecían el reino vegetal y el reino animal (Biernat, 2007B). Por último, uno de los artículos estableció la obligatoriedad del certificado prenupcial para los varones junto con la prohibición de matrimonio entre aquellas personas afectadas por enfermedades de transmisión sexual.

De esta manera, el Estado Nacional con la ley 12.331 asumía los objetivos que la LAPS y la Sociedad Luz habían anunciado tempranamente una década atrás, para combatir las enfermedades de transmisión sexual.

3. Reflexiones finales

Entre 1920 y 1940, las enfermedades de transmisión sexual preocuparon especialmente a la corporación médica que se expresó a través de distintas organizaciones de la sociedad civil, como la Sociedad Luz y la LAPS. Sin embargo, distintas investigaciones sospechan, ante la ausencia de registros estadísticos, que en los años de entreguerras se produjo una caída de las víctimas de sífilis y blenorragia. Por lo tanto, las preocupaciones sociales contra el “mal venéreo” dicen más de las normativas de género y de la sexualidad que de las enfermedades propiamente dichas. Así, tanto la educación informal como la educación formal que encarnaron la “profilaxis social” si bien se propusieron combatir las enfermedades venéreas, terminaron reforzando, fundamentalmente, de manera simbólica, el sistema de género binario y la sexualidad reproductiva.

Hacia fines de la década de 1940, la penicilina se impuso como el tratamiento para las enfermedades venéreas. El antibiótico eliminó el carácter letal que habían detentado hasta entonces y las convirtió en males controlables y tratables. La campaña sanitaria que organizó la Secretaría de Salud Pública le dedicó a la sífilis un afiche gráfico: “una sombra de la civilización: la sífilis”. En él se advertían los peligros que esta afección traía sobre la descendencia al provocar la mortalidad infantil. Sin embargo, otro afiche de la misma campaña titulado “una garantía de felicidad” recordaba la obligatoriedad del certificado prenupcial masculino augurando con su gráfica la formación de una familia saludable y, por lo tanto, feliz (Ramacciotti, Valobra, 2004).

Por entonces, esa familia seguiría encarnando el ámbito de la sexualidad reproductiva y las normativas de género dominantes: la esposa madre al cuidado de la prole y de la casa, el marido proveedor, jefe del grupo. Las normativas sobre educación sexual seguían difundiendo en obras como las de Telma Reza, cuyo libro *Personalidad y conducta del niño*, escrito con fines de divulgación, conoció varias ediciones en la década de 1940. Allí, en el capítulo titulado “Educación sexual”, la médica incluía el artículo que, en la década de 1930, había publicado en *Vida Femenina*. De esta manera, la educación sexual continuaba con sus improntas biológicas y reproductivas, legados tan presentes en nuestros días como difíciles de

transformar.

Sin embargo, las mujeres continuaban ganando visibilidad en ámbitos y con prácticas que poco respetaban las normativas de género: el mercado de trabajo, la participación política, los paseos céntricos, los cuerpos acicalados y maquillados; mientras que la tasa de natalidad daba indicios de que seguiría disminuyendo. A pesar de la vigencia de los mandatos sociales, de la carrera matrimonial y de la sexualidad reproductiva, otros horizontes parecían llamarlas.

Notas

1. Los principios de género hegemónicos concibieron que si las mujeres trabajaban era porque la necesidad económica las perseguía debido a un presupuesto familiar insuficiente, la desocupación o el abandono del varón proveedor -marido o padre-, o bien su condición de viudez. Una vez superada la necesidad económica, era deseable que ellas dejaran sus puestos de trabajo y retornaran al hogar. Esta transitoriedad del trabajo femenino se combinó con una concepción de complementariedad presupuestaria que deprimió los salarios de las mujeres en relación a los de los varones (Lobato, 2007; Queirolo 2010).

2. Algunas investigaciones sostienen la existencia de una eugenesia “imperativa” que se difundió a través de distintas medidas tales como la esterilización de criminales y locos o la exigencia de un certificado prenupcial (Miranda, 2005).

3-En 1930, la Iglesia Católica condenó la eugenesia a través de su Bula *Casti Connubii* que también se oponía a toda forma de anticoncepción y al aborto (Nari, 2005, 34-55).

4. La “charlatanería” y el “curanderismo” se hacían presentes tanto en publicidades como en avisos como los siguientes: “Blenorragia aguda o crónica. Tratamiento rápido sin lavajes ni molestias. Debilidad sexual. Secretas. Piel (...)”, o “(...) Piel. Avariosis. Tratamiento rápido, sin dolor, económico” (*La Prensa*, jueves 13 de agosto de 1936).

5. La ley 12.331 fue obra del diputado Tiburcio Padilla y de las negociaciones de éste “prominente médico que había postulado su apoliticismo” con Ángel Giménez (Guy, 1994, 165-166).

6. El Instituto de Profilaxis comenzó a actuar en 1938 con el nombre de *Sección Dermatovenerológica*. Desde fines de la década de 1920 se evidenció una especialización al interior de la corporación médica para abordar el estudio y tratamiento de las enfermedades de transmisión sexual. Los venerólogos y los dermosifilógrafos se convirtieron en los especialistas abocados al “mal venéreo”, tomando distancia de los dermatólogos y de los urólogos que habían sido los primeros en tratar tales patologías. El recorrido institucional de esta especialización de la medicina se reflejó con la creación, en 1927, de la *Asociación Argentina de Dermatología y Sifilografía* y con la fundación, en 1936, de la *Sociedad Argentina de Venerología y Profilaxis Social*. Muchos de los especialistas de ambas instituciones médicas se desempeñaron en las agencias estatales (Biernat, 2007B).

Bibliografía

- Armus, Diego. "El Viaje al Centro, Tísicas, Costureritas y Milonguitas en Buenos Aires, 1910-1940". *Boletín del Instituto de Historia Argentina y Americana Dr. Emilio Ravignani*, Tercera Serie, n° 22, 2000, 101-124.
- . "El descubrimiento de la enfermedad como problema social". Lobato, Mirta, dir. *El progreso, la Modernización y sus límites (1880-1916)*. Buenos Aires: Sudamericana, 2000, 507-551.
- Barrancos, Dora. "Moral sexual, sexualidad y mujeres trabajadoras en el período de entreguerras". Devoto, Fernando y Madero Marta dir. *Historia de la vida privada en la Argentina*, tomo 3, Buenos Aires: Taurus, 1999, 198-225.
- . "Socialismo, higiene, y profilaxis social, 1900-1930". Lobato, Mirta Z. edit. *Política, médicos y enfermedades. Lecturas de historia de la salud en la Argentina*. Buenos Aires: Editorial Biblos, Universidad Nacional de Mar del Plata, 1996, 117-149.
- . "Anarquismo y sexualidad". Armus, Diego comp. *Mundo urbano y cultura popular. Estudios de Historia Social Argentina*. Buenos Aires: Sudamericana, 1990, 15-37.
- Biernat, Carolina. ¿Buenos o útiles? La política inmigratoria del peronismo. Buenos Aires: Biblos, 2007A.
- . "Médicos, especialistas, políticos y funcionarios en la organización centralizada de la profilaxis de las enfermedades venéreas en la Argentina (1930-1954)". *Anuario de Estudios Americanos*, vol. 64, n° 1, 2007B, 257-288.
- Bontempo, Paula. "Para Ti: una revista moderna para una mujer moderna (1922-1935)". *Estudios Sociales. Revista Universitaria Semestral* 41, 2011, 127-156.
- Brumana, Herminia. "Las culpables". *Obras completas*. Buenos Aires: Edición Amigos de Herminia Brumana, 1954, 70-75.
- Calmette, Albert. *Simple conversación familiar para la educación sexual de los jóvenes de 15 años de edad*. Buenos Aires: Liga Argentina de Profilaxis Social, 1924.
- Cosse, Isabella. "Relaciones de pareja a mediados de siglo en las representaciones de la radio porteña: entre sueños románticos y visos de realidad". *Estudios sociológicos* 73. (2007): 131-153.
- De Sainte Croix, Avril. *La educación sexual*. Buenos Aires: Liga Argentina de Profilaxis Social, 1928.
- Felitti, Karina. "La cuestión demográfica en la argentina de entreguerras: debates, propuestas y políticas para promover la maternidad". *Zona Franca* 14. (2005): 127-137.
- Fernández Verano, Alfredo. *Por la salud y el vigor de la raza: plan de defensa social contra las enfermedades venéreas*. Buenos Aires: Liga Argentina de Profilaxis Social, 1924A.
- . *Los prejuicios y sus consecuencias*. Buenos Aires: Liga Argentina de Profilaxis Social, 1924B.
- Fournier, Alfredo. *Para nuestros hijos cuando tengan 18 años: algunos consejos del profesor Fournier*. Buenos Aires: Liga Argentina de Profilaxis Social, 1924.
- Gambier. *Conferencia sobre Enfermedades Venéreas por el Dr. Gambier hecha en los "Hogares del Soldado" de las regiones ocupadas (julio 1921)*. Buenos Aires: Liga Argentina de Profilaxis Social, 1924.

- Giordano, Verónica. *Ciudadanas Incapaces. La construcción de los derechos civiles de las mujeres en Argentina, Brasil, Chile y Uruguay en el siglo XX*. Buenos Aires: Teseo, 2012.
- Grammático, Karin. "Obreras, prostitutas y mal venéreo. Un estado en busca de la profilaxis". Gil Lozano, Fernanda, et al. dir. *Historia de las mujeres en la Argentina*, tomo 2, Buenos Aires: Taurus, 2000, 114-133.
- Gutiérrez, Leandro H. y Luis Alberto Romero. *Sectores populares, cultura y política. Buenos Aires en la entreguerra*. Buenos Aires: Sudamericana, 1995.
- Guy, Donna J. *El sexo peligroso. La prostitución legal en Buenos Aires 1875-1955*. Buenos Aires: Sudamericana, 1994.
- . *Las mujeres y la construcción del Estado de Bienestar. Caridad y creación de derechos en la Argentina*. Buenos Aires: Prometeo, 2011.
- La Prensa*. Buenos Aires, jueves 13 de agosto de 1936.
- Lavrin, Asunción. *Mujeres, feminismo y cambio social en Argentina, Chile y Uruguay 1890-1940*. Santiago de Chile: DIBAM, 2005.
- Ledesma Prietto, Nadia y Adriana Valobra. "Eugenésia y derechos: idearios médico-políticos sobre los roles públicos y privados de las mujeres.1930-1945". Miranda, Marisa y Gustavo Vallejos, dir. *Una historia de la eugenésia. Argentina y las redes biopolíticas internacionales, Tomo I: 1912-1945*. Editorial Biblos: Buenos Aires, en prensa.
- Leroy Allais, Jeanne. *De cómo he instruido a mis hijas sobre las cosas de la maternidad*. Buenos Aires: Liga Argentina de Profilaxis Social, 1924.
- Lobato Mirta Z., *Historia de las trabajadoras en la Argentina (1869-1960)*, Buenos Aires, Edhasa, 2007.
- Miranda, Marisa. "Matrimonio y procreación en la ortodoxia eugénica argentina". *Sociohistórica* 17/18, 2005, 151-178.
- Moreau, Alicia. "Congreso Internacional de Médicos". *La Semana Médica*, febrero 1920, 276-279.
- Nari, Marcela. *Políticas de maternidad y maternalismo político. Buenos Aires (1890-1940)*. Buenos Aires: Biblos, 2005.
- Pateman, Carole. *El contrato sexual*. Barcelona: Anthropos, 1995.
- Queirolo, Graciela. "Las mujeres y los niños en el mercado de trabajo urbano (Buenos Aires, 1890-1940)". Recalde Héctor E. ed. *Señoras, Universitarias y Mujeres. La cuestión femenina entre el Centenario y el Bicentenario de la Revolución de Mayo*. Buenos Aires: Grupo Editor Universitario, 2010, 81-128.
- . "Malos pasos y promociones. Aproximaciones al trabajo femenino asalariado desde la historia y la literatura (Buenos Aires, 1919-1939)". *Anuario de la Escuela de Historia, Facultad de Humanidades y Artes, Universidad Nacional de Rosario* n° 22, 2009/2010, 67-95.
- Ramacciotti, Karina y Adriana Valobra. María. "... plasmar la raza fuerte...". Relaciones de género en la campaña sanitaria de la Secretaría de Salud Pública de la Argentina (1946-1949). *Generando el peronismo. Estudios de cultura, política y género (1946-1955)*. Buenos Aires: Proyecto Editorial, 2004, 21-64.
- Reca, Telma. "La Dra. Telma Reca habla de la educación sexual en las jornadas pedagógicas". *Vida Femenina* 31, febrero 1936A, 10-13.
- . "La Dra. Telma Reca habla de la educación sexual en las jornadas pedagógicas". *Vida Femenina* 32, marzo 1936B, 12-13 y 29-30.

Salessi, Jorge. *Médicos, maleantes y maricas. Higiene, criminología y homosexualidad en la construcción de la nacionalidad (Buenos Aires 1871-1914)*. Buenos Aires: Beatriz Viterbo, 1995.

Van de Velde TH. H. *El matrimonio perfecto. Estudio de su fisiología y su técnica*. 1939. Buenos Aires: Editorial Claridad, 1951.