

IV Jornadas de Sociología. Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2000.

La literatura médica sobre las mujeres en el 1900.

Ramos, Flavia Inés.

Cita:

Ramos, Flavia Inés (2000). *La literatura médica sobre las mujeres en el 1900*. IV Jornadas de Sociología. Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-033/249>

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

IV JORNADAS DE SOCIOLOGÍA

Ponencia

La literatura médica sobre las mujeres en el 1900'.

Flavia Inés Ramos.

D.N.I.: 23672021.

Teléfono: 49217512.

flaviaramos55@hotmail.com.ar

INTRODUCCIÓN:

Este trabajo se inscribe en el marco de un proyecto de investigación más amplio, en el cual me propongo, intentar describir cómo se construyó a partir de los discursos jurídicos, religiosos, médicos y anarquistas; la identidad femenina en la Argentina de principios de siglo; y ver qué lugar ocupó la mujer en cada uno de ellos. Ya que estos y otros discursos, que por limitaciones metodológicas no analizaré; al articularse con prácticas concretas construyeron a la mujer como tal. Lo cual, no significa que no existan discontinuidades y rupturas entre ellos, puesto que la identidad femenina se construye en un campo social en el que hay más de una identidad cultural en contacto y en el que se dan unas relaciones de poder determinadas (al hablar de poder hago alusión a la concepción que tiene Foucault del mismo). Y a partir del andamiaje conceptual que me proveen los escritos que se conocen bajo su nombre, deseo poder analizar los documentos de la época como monumentos. Y desmistificar la idea de “Mujer Universal”, denunciando la naturalización que hicieron dichos discursos sobre los papeles adscriptos socialmente a los sexos.

Sin embargo, por las restricciones que impone toda exposición, en la ponencia presentaré únicamente algunas de mis reflexiones en torno a cómo los discursos médicos contribuyeron a constituir la “identidad femenina” del período; puesto que estos me parecen altamente relevantes y son sobre los que estoy investigando desde comienzos de 1999.

MATERNIDAD, SEXO Y AMOR:

Las razones de la elección de los discursos médicos, entre los tantos posibles, son las siguientes:

1º- La consulta de la literatura médica posibilita un abordaje del mundo femenino de la época diferente de los realizados hasta hoy.

2º- Como dice H Recalde a través de las fuentes médicas "... accedemos a los ámbitos de la producción y del consumo , con un grado de detalle poco frecuente en otros documentos; y atisbamos también la esfera de las normas, valores y actitudes de diferentes grupos sociales , frecuentemente en conflicto entre sí...".

3º- La creciente importancia de la corporación médica en los últimos años del siglo XIX extendió su influencia rápidamente a todos los centros urbanos de cierta importancia e influyó cada vez más en la política estatal. El grupo más influyente de dicha corporación fue, por lo tanto, el de los higienistas que desde 1856 estuvieron presentes en el Consejo Deliberante e integraron un plantel de higiene que proporcionaba información técnica y daba consejos sobre salud pública". Este grupo a diferencia de los médicos particulares dedicaban la mayor parte de su vida al servicio público y gran parte de aquello que recomendaban para la salud urbana trascendía el ámbito biológico y reflejaba su función de reformistas sociales , centrándose sus objetivos particularmente en las mujeres que eran las responsables de la crianza de los niños; sin embargo, los higienistas no eran un grupo homogéneo sino que existían grandes diferencias entre ellos.

4º- El gran avance de la prensa médica en el período estudiado que fue paralelo al apogeo de la organización médica y que permite encontrar diferentes y abundantes discursos. Una variante de esta literatura que posee gran interés para la realización de este trabajo son las publicaciones realizadas para vulgarizar los preceptos de higiene, entre las que se destacan las campañas llevadas a cabo por la Liga Argentina contra la Tuberculosis.

5º- Por último también, seleccione estos discursos porque me interesa analizar cómo se realizaron las conexiones culturales entre los cuerpos femeninos y lo que se llegó a entender como "mujeres" y "sexualidad femenina" a principios del

siglo XX ya que el deseo y el género no están entrelazados de forma simple y directa. Puesto que, como se encuentra en los trabajos de M. Foucault, en las sociedades modernas se erigió un nuevo dispositivo de poder basado en la sexualidad alrededor del viejo dispositivo de la alianza basado en las relaciones de parentesco, perfilándose así una nueva economía familiar. En el plano nacional este proceso comenzó a ocurrir recién en 1880 cuando el estado fue ampliando su esfera de influencia sobre el ámbito familiar, asumiendo funciones como la educación y crecientemente la salud. La medicina encontró una aliada en la familia, la mujer; ya que buscaba regular y controlar hábitos y costumbres sociales para conciliar las necesidades familiares con el interés estatal, moralizando los comportamientos familiares, a través de normas de higiene personal; de esta forma, los discursos médicos y psiquiátricos hicieron surgir los conceptos de normal y anormal y, al articularse con la nueva organización familiar, construyeron otra sexualidad e instalaron una jerarquía sexual, cumpliendo funciones de demarcación social .

De lo dicho se desprende la importancia de la medicalización del cuerpo femenino para este nuevo tipo de arquitectura social y ésta se observa claramente en una libreta de matrimonio civil de la época en la que se dedican cuatro páginas a la “vulgarización de los conocimientos médicos” de las cuales no hay un solo párrafo dirigido a afecciones que puedan afectar a cualquiera de los dos sexos, todo gira en torno a la menstruación, la esterilidad femenina, el embarazo y el aborto, enunciándose entre otras cosas que la mujer casada sana debe quedar embarazada en el primer año de matrimonio, y que la mujer que desprecie voluntariamente el concepto de madre, siempre venerable, es indigna de las consideraciones de las gentes.

La preocupación médica del período por el cuerpo femenino también, puede ser apreciada claramente en las tesis presentadas en la UBA para optar al grado de Doctor en medicina puesto que, entre ellas abundan las dedicadas a temas de la mujer. Las tesis que debían presentar los estudiantes de la Facultad de Medicina de Buenos Aires como culminación de su carrera son de un gran interés, puesto que reflejan las preocupaciones dominantes del período, así como las

influencias que predominan en la enseñanza . Pero para esta breve presentación su mayor atractivo radica en las abundantes referencias a las condiciones sociales que se encuentran en estos discursos.

Dentro de la producción escrita de los médicos del 1900', tomaré también fundamentalmente , algunas de las publicaciones de la prensa médica. Las principales serán, por un lado, *La Lucha Antituberculosa* que ya ha sido mencionada y que tenía como propósito difundir las normas profilácticas ante las enfermedades infectocontagiosas; y por el otro, el periódico *La Semana Médica* que data de 1894 y que posee un abundante número de artículos sobre higiene social.

En definitiva se han elegido los discursos médicos y los mencionados en particular ya que, para los higienistas en el proceso de salud-enfermedad además de los factores biológicos influyen las múltiples circunstancias de la vida social, lo cual explica el porque dichos discursos describen las condiciones de vida de la época tan detalladamente, haciendo abundantes referencias a los usos, costumbres, creencias y actitudes de variados grupos sociales.

Dentro de los escritos médicos argentinos del 1900', los temas que me interesaron directamente en este estudio, son en líneas generales:

- Lactancia (leche materna, leche de nodriza y leche artificial).
- Educación física (diferencia entre varones y mujeres)
- Educación sexual (enseñanza antivenérea).
- La moda y las costumbres en relación a la salud.
- La mujer trabajadora.
- La maestra, una categoría especial de mujer trabajadora.
- Relaciones sexuales, prostitución, roles propios de uno y otro sexo.
- Salud materno- infantil.
- Caridad y previsión social, etc.

En definitiva, a partir del estudio de las fuentes puedo afirmar que el objetivo de las reformas de los higienistas eran particularmente las mujeres porque eran las responsables de la educación de los niños. El fundamento social del papel

adjudicado a las mujeres partía del planteo de la íntima ligazón entre familia y sociedad. Una vez establecido su rol primordial como madre y esposa, se dedujeron las consecuencias del trabajo femenino; el trabajo remunerado, con excepción del de maestra que era visto como extensión del rol maternal puesto que las docentes como las madres tienen la función de "...instruir, moralizáis y preparáis á la vida social...", como se enunciaba en el volumen 1 de *La Lucha Antituberculosa* de 1902; no era pensado como propio de la mujer, se legitimaba cuando se realizaba por necesidad pero siempre era deseable que no lo tuviera que hacer, puesto que, le quitaba tiempo de cumplir realmente su misión en la sociedad, la administración capaz y eficiente del hogar y el cuidado y abnegación para con sus hijos.

En definitiva, en el 1900 "todo giraba en torno a la maternidad". Imperando el modelo de mujer madre- esposa, adscripta a los roles desempeñados en el hogar, responsable por su "naturaleza" de las funciones de reproducción biológica y doméstica. Sin embargo, cuando la maternidad no era posible o cuando las mujeres no se casaban, la sociedad les presentaba a éstas ciertas vías alternativas para cumplir con sus designios "naturales" y su "vocación propia"; por ejemplo, a través del cuidado y alivio de los enfermos y los más desamparados y de la práctica de la enseñanza. Esto último, queda claramente expresado, a partir del siguiente párrafo de José Ingenieros: "... Toda mujer, mientras no sea madre, puede ser útil a la sociedad iniciando la educación de los niños en su ambiente inmediato; debe ser capacitada en la escuela para ese hermoso trabajo, que permitirá eliminar la intervención de personas mercenarias. La educación preescolar será una forma de maternidad espiritual y toda joven procurará ser amada por los niños confiados a su responsabilidad."

Dicha "misión" o "destino" femenino estaba totalmente vinculado a la idea de las desigualdades biológicas, intelectuales y temperamentales que se creían separaban "naturalmente" a los géneros. La dupla hombre y mujer fue construida antagónicamente; así se presentaba a la mujer como frágil, emotiva, amorosa, pasiva y destinada al ámbito privado; y al hombre fuerte, activo, racional y destinado al ámbito público.

Las supuestas diferencias “naturales” adjudicadas a los sexos determinaban desiguales aptitudes y capacidades, bajo el pretexto del bien común; señalando que papeles sociales podían ser adjudicados a las mujeres y cuales no. De esta forma, se veía a la mujer como docente, pero principalmente del nivel inicial ya que, como señala un discurso higienista, en esta etapa de la educación de los niños “... que amplía el hogar hacia la sociedad, la simpatía y el amor pueden más que las cartillas y los silabarios...”. No valorándose a estas maestras por su inteligencia, sino básicamente por sus “instintos” femeninos, sin observar que dichos instintos fueron construidos socialmente en un período determinado de la historia y que por lo tanto, no son ni universales ni naturales.

Así, las mujeres trabajadoras ocuparon un papel central por su condición de mujeres y especialmente de madres, puesto que a ellas se las veía como al pilar fundamental de las familias y encargadas de la educación del niño en ese momento histórico en el cual se constituyó la infancia anormal, en el cual la niñez ha sido construida como matriz del adulto ‘normal’, de ahí la importancia de la familia y especialmente de la madre como herramienta de control social. La mirada se dirigió hacia las mujeres, se medicalizaba su cuerpo y se la educaba para criar hijos sanos y fuertes tanto física como moralmente, se la educaba por el futuro de la sociedad.

Lo dicho en el párrafo anterior puede ser ejemplificado a partir de una Tesis presentada por una mujer para optar al grado de doctor en medicina en 1902 referida a la pubertad que se centra en que la joven debe ser educada para cumplir luego su misión de madre y esposa ya que si no lo es, introducirá luego por ignorancia o negligencia un mal sistema de costumbres en la familia, no cumpliéndose con la más grande aspiración de la humanidad que es la higiene, ve a : “La mujer como factor indispensable del orden social en la vida de los pueblos... por su doble misión de producir y conservar.”.

Las mujeres de las clases populares fueron el foco de mirada de los médicos porque se pensaba, que la madre atenta es la salud del hombre; el instrumento privilegiado de la civilización de la clase obrera. Bastaba con modelarla para este uso, proporcionarle la formación necesaria y prepararlas para la vida familiar.

Todo lo cual, se observa claramente a partir de un artículo de la sección de puericultura del Plan de la Alianza de Higiene Social de 1907 que dice que las jóvenes requieren de instrucción para ser madres, puesto que cuando tienen un hijo "...no le sirve de nada aquella florida instrucción á que han dedicado los mejores años de su vida escolar. No saben cuidar a sus hijos , cuando esto es lo más precioso para afianzar la dicha de su matrimonio, la felicidad de su hogar y aún la prosperidad del país..."; se decía que por esta ignorancia las mujeres tienen hijos "...meningíticos, idiotas, sordo- mudos o degenerados...", en definitiva "anormales", cuyas deformaciones en un futuro "les fomentarán la criminalidad juvenil..." . Además, se enunciaba que se debe prestar especial atención a las mujeres de clase baja a las que todavía no les ha llegado la luz de la higiene, puesto que se las veía como las responsables de la crianza de los niños y por ende de "la salud y el vigor de la raza".

Se pensaba que la madre de las clases populares desconocía los elementales principios de higiene. Por lo que, creían que debía realizarse entre estas mujeres y sus hijos medicina preventiva más que curativa y las instituciones llamadas Gota de Leche cuyo origen proviene de Francia, les proporcionaban un buen medio para ello. Decían que era más seguro y científico crear instituciones que prevengan el raquitismo, que sostener otras para luchar contra él.

Como estos médicos tan relacionados al Estado y a la función pública decían, en los establecimientos denominados Gotas de Leche "... la influencia inmediata e inteligente del médico se hace sentir muy de cerca sobre la madre...". Por un lado, tendieron "...a popularizar la higiene infantil, á difundir en el seno mismo de las madres necesitadas nociones claras, fórmulas precisas que garantizan al niño una alimentación bien dirigida, bien reglada y perfectamente apta a su débil organismo...". Pero por el otro, los higienistas pensaban en dichas instituciones como "gérmenes fecundos de moralidad; en efecto, en ellas se inculcaba a las madres, por una elaboración lenta é inconsciente, sentimientos de amor y de respeto que ellas deben á sus hijos.", como decía Acuña en *La Semana Médica*.

Lo dicho se torna comprensible si se ve a esto inserto dentro de una nueva economía familiar; una nueva economía en que la responsabilidad vaya de los

padres hacia los hijos y no a la inversa. Una nueva economía familiar que no se produjo instantáneamente, sino que precisó de estrategias de control social, que necesitó a los médicos de aliados para fabricar como los mismos higienistas declaran lenta e inconscientemente otra forma de sentir, percibir y asumir la maternidad; enseñando a las mujeres a asumir mayores responsabilidades en cuanto a la socialización “apropiada” para sus hijos. Así, en el contexto de un país en formación, se buscaba junto a otras tácticas de control de los cuerpos, a través de la beneficencia poder normalizar y disciplinar a las clases populares; acallando los problemas sociales generados por la creciente inmigración en el marco de una sociedad de carácter elitista y de un modelo agro-exportador.

Otro tema importante de la literatura médica de la época fue el de la lactancia mercenaria o lactancia por nodrizas la cual era pensada como negativa puesto, que, la lactancia materna era considerada “...superior a cualquier otro modo de alimentación...”. Por lo tanto, Acuña, M en la *Revista Argentina Médica* de 1912; criticaba a “...la mujer embarazada que quiere a todo trance conservar su esbeltez y su cintura de adolescente, comprime sus carnes en el corsé hasta un límite incompatible con la respiración... y cuando llega a poner al recién nacido a mamar, éste le produce grietas, que además de causarle dolores atroces, la inhabilitan para amamantarle...”.

Se juzgaba a las madres de las clases más pudientes, las únicas que podían permitirse la lactancia mercenaria, delegando “...la alimentación en las nodrizas por moda o comodidad...”, e infringiendo así, el principio de Pinard de que la leche de madre pertenece a su hijo doblemente por el hijo propio y por el hijo del ama mercenaria que era privado del jugo materno. Los médicos percibieron la cruel “...confrontación niño pobre/ niño rico, de la que sale triunfante el segundo que arrebató al otro su alimento natural.”; y decían por ejemplo, que “...al instituir la lactancia mercenaria con el fin humanitario de salvar la vida de un niño enfermo (otras veces por pura vanidad femenina) exponemos a mil contratiempos al hijo de la nodriza, que se ve así despojado de su alimento natural y que pagará con las perturbaciones digestivas, el raquitismo, cuando no con la propia vida, este inhumanitario despojo.”

Sin embargo, en ciertos casos en que la salud de la madre le imposibilitaba dar de mamar a su hijo (enfermedad, falta de leche), la lactancia natural por nodriza aparecía como la mejor solución. El profesor suplente de clínica médica decía a este respecto lo siguiente: “Hemos visto, que en dietética infantil, nada equivale como resultados a la lactancia materna, que a ella hay que recurrir toda vez que se trate de conducir á buen término la crianza de un niño; así que cuando la madre no pueda criar, es á la lactancia por otra mujer á la que hay que recurrir ante todo.” Este catedrático también decía que es altamente tranquilizador para la familia contratante que el mamón del ama sea presentado a ella dos veces por semanas y que la nodriza deba pasar por estrictos controles médicos para ser seleccionada.

En este trabajo “... las mujeres pobres ponían su cuerpo a disposición de los ricos, como un medio de vida...”, y fueron objetos de innumerables críticas como las prostitutas. No se las creía seres con juicio suficiente para dirigir su vida, puesto que su hijo debía ser presentado para tranquilizar moralmente a la familia contratante y no a ella, a la que no se la creía capaz de asegurar la vida de su bebé. Se las pintaba en general, como personas sin escrúpulos y ambiciosas, que conscientes de la importancia de su tarea trataban de engañar al médico en el riguroso examen de revisión, presentándose a él con los pechos llenos por haber transcurrido muchas horas sin haber dado de mamar para lo cual recomendaban repetir la pesada de la leche tres horas más tarde; o presentando como propio un bebé ajeno y saludable ante lo cual aconsejaban un hábil interrogatorio.

Los médicos asumieron la responsabilidad de la elección de las nodrizas y para este fin entre varias postulantes realizaban tanto un examen general como local de ellas y sus hijos. Eligiendo primeramente a una de entre 20 a 40 años, múltipara antes que prímipara, latina antes que inglesa; con aspecto simpático, ni obesa ni delgada, sana, limpia y honesta. Luego de entre las elegidas el médico examinaba todos los órganos y sistemas para descartar cualquier enfermedad y anomalía, poniendo especial cuidado en los senos y en la cantidad y composición química de la leche. A través de la inspección médica el cuerpo de estas mujeres pasaba por múltiples mecanismos de selección, siendo medido, juzgado,

clasificado y analizado. Se ejercía sobre él, el "...poder de la individualización cuyo instrumento fundamental radica en el examen.." .

Sin embargo, una vez que se seleccionaba una nodriza se la sometía a una red de vigilancia y control aún mayor, " Las actividades convenientes para la nodrizas y su proceder sexual eran dos puntos sobre los que se ejercía el control, se decía que las amas, al igual que las madres que crían, debían tener una vida tranquila y sin emociones.

A partir de lo dicho, deseo presentar el discurso de un médico de la época que escribía: "Si del examen practicado se deduce .que el ama era buena y si la familia estaba dispuesta a tomarla, la nodriza debe quedar desde ese momento sujeta á las exigencias de aquella; las salidas le serán prohibidas y se le impedirá visitar a su marido á fin de evitar las relaciones sexuales..."Para justificar tales impedimentos los médicos esgrimían razones sanitarias como ponerse al abrigo de una posible contaminación sifilítica que el cónyuge hubiera podido adquirir, pero también esgrimían razones de tipo moral y decían que las relaciones podían ser motivo de repugnancia por parte del niño.

Se prescribía, "Toda relación sexual será evitada" ; lo cual se torna más comprensible si se ve a esto inserto dentro de la nueva economía familiar, en la cual los padres eran los responsables de "...preservar la salud física y mental de los niños..." , en la cual los médicos aliados a las madres reglamentaron el control sobre los hijos y por consiguiente de cualquiera que tuviera una influencia creciente en ellos, especialmente las nodrizas; una nueva economía en la que surgió la idea "...de una mirada discreta, pero omnipresente de la madre..".

El discurso higienista establecía íntimas relaciones entre el comportamiento sexual, la normalidad y la salud; la cual solo se presentaba como posible de ser alcanzada a través del matrimonio monogámico cuya finalidad estaba puesta en la obtención de hijos sanos y fuertes.

Como quedo claro en las páginas anteriores, la realización de ese destino femenino sagrado e irreprochable que era la maternidad requería complementariamente la consumación del matrimonio, y éste era visto como el ámbito femenino prioritario, en el cual, se concretaba la función "natural" de madre

– esposa. Una de las consecuencias de dicho orden de cosas, fue una doble moralidad, la prostitución a la cual, muchos médicos higienistas basándose en las palabras de Santo Tomás de Aquino, veían como un mal necesario para mantener la armonía y pureza del hogar; sirvió a su vez, como la encarnación de todo lo que debía ser evitado. El prototipo de la prostituta fue funcional al prototipo de madre buena y virtuosa.

Por lo mencionado, trabajó principalmente el tema del control sanitario de la prostitución, ya que nos pone en contacto con los valores de "moralidad" preconizados para uno y otro sexo; además de ser una de las mayores preocupaciones de la época. Sin embargo, es importante destacar, que existieron notorias diferencias entre los médicos higienistas del período, su discurso no era uniforme ni homogéneo. Entre ellos se opusieron en líneas generales dos posturas respecto al placer y el peligro en el sexo.

Por un lado, estaban los partidarios de la prostitución reglamentada que "...consistía en la habilitación municipal de los lenocinios y la inscripción obligatoria de las prostitutas, las que debían someterse a un control médico periódico. La radicación de las mujeres que se encontraban enfermas- a las que se retiraba el carnet que les permitía ejercer su oficio, pudiendo ser hospitalizadas por la fuerza hasta su curación- y la represión de la prostitución callejera, completaban el sistema que se asentó en la ilusión de circunscribir de esa manera la venalidad sexual y cortar el contagio venéreo."

Por otro lado, estaban los abolicionistas, que compartían la preocupación de los reglamentaristas ante la prostitución como fuente principal de transmisión de las enfermedades venéreas; pero que no creían que las medidas adoptadas fuesen a solucionar el problema y cuyo enfoque era mucho más amplio.

Los partidarios de la prostitución legalizada pensaban refiriéndose a la sífilis que su fuente era "... la prostitución pública..."; y que el Gobierno debía buscar por "... todos los medios evitar el contagio de este mal, reduciendo el número de sus víctimas e impedir esta causa de debilitamiento para el individuo como para la raza...".

Asimismo que veían a la prostitución como una lacra social, pensaban en ella como en un mal necesario que "... ha nacido si así puede decirse con el hombre, desde que él principio á vivir en sociedad ...". Helman Gauna decía por ejemplo, "La prostituta tipo necesario del vicio no es más que el instrumento pasivo en el que van á amortiguarse las pasiones brutales de los hombres atemperando así los instintos y produciendo en la sociedad la tranquilidad y el orden; sin ella la pureza de las costumbres no tardaría en desaparecer, convirtiéndose así en la guardiana más eficaz de la virtud...".

A partir de dichos argumentos, los reglamentaristas pensaban que la prostitución no podía prohibirse, ya que "Todos los países en los que se ha intentado suprimir la prostitución por medio de leyes prohibitivas, han tenido la dolorosa experiencia de ver nacer otra prostitución más peligrosa la clandestina y con ella han visto aumentar el número de enfermos venéreos y sifilíticos...". Creían que la prostitución debía ser tolerada sí, pero reglamentada.

Si bien era "inevitable", la prostituta paso a ser vista desde los archivos de Psiquiatría y Criminología como una "... psiquis anómala...", como una anormal, junto al homicida, al alienado, al ladrón y al vagabundo. Dichos discursos médicos y psiquiátricos que construyeron, los conceptos de normal y anormal articulados con la nueva organización familiar, hicieron surgir otra sexualidad e instalaron una jerarquía sexual. Así , cumplieron funciones de demarcación social; sirviendo para estigmatizar y oprimir a las orientaciones sexuales, construidas y desfavorecidas por el nuevo dispositivo.

Por lo tanto, aunque el sexo y el género estén relacionados, no son lo mismo, son territorios separados. El ámbito de la sexualidad posee también sus propias desigualdades y formas de opresión. No es reducible ni comprensible en términos de género. Puesto que sí no, no podríamos comprender las diferencias en el trato y en los derechos entre las prostitutas y las "madres de familia" de buena posición social, aunque estas también se encuentren en una relación asimétrica con respecto a los hombres de la época.

En fin, los higienistas partidarios de la prostitución legalizada, decían querer saldar viejas injusticias y obtener buenos resultados en la lucha antivenérea,

haciendo que la policía no tenga más a su cargo la vigilancia inmediata de la prostitución. Pero ello no significaba falta de vigilancia, sino un control aún más puntilloso por parte de los médicos. Además, durante este período existió un Sifilicomio y "... cualquier mujer que se resistiera a la autoridad del médico durante un examen, podía ser declarada enferma como castigo y encarcelada por la fuerza en él...". Lo llamativo es que solo se trataba médicamente a las prostitutas y no a los hombres que concurrían a los burdeles y que podían contagiar a la prostituta sana.

Lo dicho, unido a que solo se encerraba en el Sifilicomio a las prostitutas de clase baja puesto que, como el mismo Coni escribió: "... Se resisten a ir allí las mujeres de las principales casas, alegando como causal importante, que las pensionistas no disfrutan de las comodidades que le permite su posición pecunaria."; y a que como estos mismos médicos decían "... ni examinando diariamente á las mujeres que se entregan á la vida de desórdenes, que caracteriza a la mujer pública, podría estarse completamente seguro en la sanidad de sus órganos sexuales." Hace pensar que está reglamentación funcionaba más bien como una táctica de control de las mujeres más desfavorecidas "... procurando su regeneración cuando sea posible y velando sobre la prostituta incorregible para que dañe lo menos posible a la sociedad..." , al mismo tiempo que se lograba la normalización de la sociedad en su conjunto, estableciendo líneas divisorias entre lo normal y lo que no lo es; más que funcionar eficientemente en la lucha contra los avances de la avariosis.

Sin embargo, como ya se menciona, las críticas a este sistema no fueron escasas dentro mismo de la corporación médica: Puesto que, como decía Angel M. Gimenez, (quién fue el más grande exponente del reclamo abolicionista) refiriéndose a la inspección bi- semanal y al enclaustramiento de las enfermas, estas medidas "... no impiden en absoluto que sean la base principal de difusión de las enfermedades venéreas."; y que "En cuanto al orden público y la moralidad que con este se ha querido guardar ha sido de resultados contraproducentes.". Ya que realizando una gran simplificación, se puede decir que los abolicionistas veían a las casas de prostitución como un mercado de esclavas amparado por el Estado

y como un lugar de degradación, siendo según este criterio mucho más sanas y "decentes" las prostitutas clandestinas que las reglamentadas.

Además de la ineficacia del sistema, estos médicos abolicionistas denunciaban su injusticia, "... las persecuciones de una policía sin garantía y la cárcel llamada sífilicomio para el caso de una enfermedad... ". Haciendo notar que el único sujeto de ese control social era la mujer pobre, no siendo las venéreas privativas de un sexo o de una clase determinada. Algunos de estos médicos hicieron variar el concepto mismo de prostitución, puesto que proclamaban que en un acto sexual "... la responsabilidad corresponde a un mismo título también a los hombres que la comparten: ¿ se conciben acaso relaciones sexuales sin el concurso de ambos sexos?..."; y a partir de dicha argumentación se preguntaron "... ¿qué razón existe para llamar prostituta a una mujer excluyendo de tal designación al hombre?...".

A partir de estas premisas el enfoque que daban los abolicionistas a las venéreas resultó mucho más amplio; "... dejó de estar centrado en las prostitutas para incluir a todos los involucrados en el comercio del sexo, con ello, las propuestas profilácticas se diversificaron en lugar de limitarse al mero control policial sobre las rameras...". Siendo la educación sexual un eje central de éstas, puesto que veían a la ignorancia como la cuna de todos los males.

No obstante, aún entre estos médicos, algunos como E. Coni, (que realizó un pasaje de una postura reglamentarista a una postura que podría denominarse tentativamente abolicionista a principios del siglo XX); sostenían que "... La enseñanza antivenérea en los jóvenes varones es... útil e indispensable y debe hacerse en forma discreta...", no así en las mujeres, puesto que para ellos la inocencia estará garantizada por la ignorancia.

A grandes rasgos, se podría decir por un lado, que los discursos reglamentaristas le asignaban a la prostituta un papel en la sociedad de "... fuente del desahogo del calor humano, en su manifestación más viril...", quedando muy clara, la visión de que toda mujer es pasiva sexualmente por más que se entregue a los placeres de la carne; y que dichos discursos junto a otros, fueron los constructores de una determinada subjetividad femenina que se veía a sí misma como eróticamente

pasiva. Y por el otro, que el papel de los médicos llamados abolicionistas, fue permitiendo en parte, la lenta transformación del orden sexual .

ÚLTIMOS PENSAMIENTOS.

Es necesario comenzar señalando que a partir de las fuentes consultadas, se volvió evidente que la subjetividad de las mujeres del período analizado no es algo inherente al ser femenino sino que fue construida en un precipitado histórico particular, en el cual los discursos médicos no tuvieron una importancia menor. Desde dichos discursos y desde diversas formas de tutelajes objetivos y subjetivos se hizo posible la fragilización y sumisión del género femenino, aunque como ya se ha señalado, estos procesos no tuvieron lugar sin resistencias. Cada una de las mujeres de esa época fue el resultado de un complejo entramado social que la condicionaba, mejor dicho la fabricaba, en su forma de actuar, pensar, sentir y creer.

La lectura de las distintas fuentes nos dio información, por parcial que sea, de los comportamientos y expectativas femeninas de la época; puesto que, si entendemos el matrimonio, la maternidad y el sexo como productos culturales, todas las representaciones y descripciones de ellos también lo serán, lo cual nos lleva a problematizarnos la relación entre lo que se representa y lo que fue “realmente”. Pero como lo que fue es incognoscible, pues el pasado está definitivamente perdido desde esta concepción de la historia que se encuentra en los escritos que se conocen bajo el nombre de Michael Foucault, ya que ella nunca está por fuera de la práctica social, por fuera de la confrontación; no deseo arrogarme el descubrimiento de ninguna “verdad” histórica, sino simplemente centrar mi atención a través de la técnica de análisis de contenido en cómo los discursos higienistas del período analizado veían a la mujer en el matrimonio, el hogar, la maternidad y el sexo.

Y como quedo expresado en las páginas anteriores, dichos discursos definían esencialmente a la mujer en relación con la familia, a pesar de las discontinuidades existentes dentro de los mismos, ya que como todo otro objeto

de estudio el higienismo es una construcción hecha a posteriori sobre una masa discursiva previa, desde una perspectiva particular y con determinados fines.

Las características “naturales” que les eran asignadas a las mujeres del período, hacían que el rol fundamental de ellas fuera el reproductivo, “... un rol tan fundamental al cual debía subordinarse toda otra actividad.

Este tipo de discursos que recurrían permanentemente a la naturalización y a la atemporalidad al caracterizar a las mujeres, obtuvieron eficacia simbólica a través de la repetición e insistencia de sus tramas argumentales; ya que, al invisibilizar la diversidad de formas de ser mujer invisibilizaron también, el proceso sociohistórico de su construcción, presentando como realidades ahistóricas, aquello que es producto y efecto de su eficacia.

En definitiva, los discursos médicos de principios de siglo en nuestro país, señalaban a la mujer como una categoría homogénea que representaba el polo inferior de las relaciones asimétricas entre los géneros. Dichos discursos, entre otros, produjeron y reprodujeron los argumentos que instituían lo femenino y lo masculino en nuestra sociedad, invisibilizando y triturando las diferencias, la diversidad de prácticas y posicionamientos de los distintos sujetos sociales; hablando así, por ejemplo de la Mujer y de la Madre, como si todas ellas fueran innatamente lo mismo.

Sin embargo, lo importante más que seguir llorando por las pérdidas que tuvieron lugar en el pasado es la utilización de dichas pérdidas para constituirnos en hacedores de una nueva historia, es decir, en seres activos y creadores de la realidad social, asumiendo un papel decisivo en la transformación de ésta. Puesto que a lo largo de esta investigación, se me hizo evidente que no es lo mismo ser mujer en la actualidad que lo que era serlo en la primera década del siglo XX, ya que si no fuera así, me hubiera resultado imposible pensar a la mujer como una categoría socialmente construida. Creo fervientemente que las cosas están cambiando en el mundo y que por lo ello, este es el momento de reflexionar y de militar por otro uso de la historia. Dicha reflexión, debería servirnos como punto de partida para combatir las distintas formas de discriminación, de género y

de las otras, que creo que, siguen circulando y produciendo un efecto de verdad sobre nosotros, más allá de nuestra voluntad de querer verlas o no.

Es importante destacar que, como ya se ha mencionado, no es posible indagar sobre la producción de la mujer sólo a partir de los discursos médicos. Creo que el discurso higienista tuvo gran eficacia en la constitución de las mujeres de principios del siglo XX, aunque no de forma aislada ni cerrada, sino en relación y tensión con otros discursos de la época como por ejemplo el de la Iglesia Católica, el del Anarquismo y el Jurídico.

Por lo tanto, deseo poder poner en futuros avances de este breve trabajo en perspectiva, al discurso higienista en relación con los otros discursos de la época antedichos; ya que tanto unos como otros al articularse con prácticas concretas, contribuyeron a producir a la mujer argentina del período analizado. Las razones de la elección de los discursos mencionados sobre todos los otros posibles, son por un lado los límites que impone toda investigación y por el otro por parecerme altamente significativos.

A pesar del desconocimiento que poseo del discurso anarquista y específicamente del de las mujeres anarquistas, creo que puede servir para presentar un discurso alternativo y radicalmente distinto al analizado. Pudiendo ofrecer éste una gran riqueza para el análisis de las resistencias dentro mismo del entramado de poder de la época; lo cual no quiere decir, como ya se ha visto, que no se produjeran miles de resistencias cotidianas entre las mujeres no anarquistas, miles de puntos de resistencia que encontramos en todos lados dentro mismo del diagrama de poder.

El discurso católico me parece también muy relevante en la construcción de la subjetividad de las mujeres argentinas del período. Por una parte, porque el catolicismo es la religión oficial, y además la idea de que el “pueblo argentino” es católico forma parte del imaginario de nuestro país, siendo gran parte de las mujeres de la época católicas practicantes. Por otra parte, porque los mensajes que genera la Iglesia sirven de orientaciones valorativas para la conducta de sus fieles.

Otro discurso que me parece revelador para tratar de comenzar a pensar cómo se fabricó una determinada subjetividad femenina y no otra, es el jurídico. Puesto que, "Entre las prácticas sociales en las que el análisis histórico permite localizar las nuevas formas de subjetividad, las prácticas jurídicas, o más precisamente, las prácticas judiciales están entre las más importantes."

El Código Civil de la época establecía, por ejemplo, la emancipación de los menores por el matrimonio, pero para las mujeres el matrimonio resultaba al propio tiempo causa de cesación de la incapacidad proveniente por la edad y causa determinante de la incapacidad de la mujer con independencia de su edad; puesto que según la ley 11357, la mujer casada era incapaz de hecho y actos tales como la actuación en juicio o la celebración o rescisión de contratos le quedaban expresamente prohibidos.

Por último diré, que este trabajo me creo más interrogantes que respuestas que trataré de abordar en futuros avances. Los fundamentales son:

- ✓ ¿Cómo los distintos discursos (jurídicos, anarquistas y católicos) de la época definían la "naturaleza" de la mujer y su relación con el hombre?
- ✓ ¿ Que contradicciones existían en el interior de cada uno de ellos?
- ✓ ¿ Y que continuidades?
- ✓ ¿ Cuáles eran los puntos de cruce y encuentro en lo referente al tema de la mujer, entre los discursos mencionados y el higienista que ya ha sido mínimamente trabajado?

FLAVIA INÉS RAMOS

D.N.I: 23.672.021.

