



Eugenesia en Buenos Aires: discursos, prácticas, historiografía

Eugenics in Buenos Aires: discourses, practices, and historiography

Diego Armus

Profesor, History Department/Swarthmore College.
19081 – Swarthmore – PA – USA
darmus1@swarthmore.edu

Recebido para publicação em fevereiro de 2016.

Aprovado para publicação em julho de 2016.

<http://dx.doi.org/10.1590/S0104-59702016000500009>

ARMUS, Diego. Eugenesia en Buenos Aires: discursos, prácticas, historiografía. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v.23, supl., dez. 2016, p.149-169.

Resumen

En la década de 1990, algunos estudios subrayaron la dominante presencia de la eugenesia positiva en la Argentina moderna. Enfatizaban en el lugar marginal que en los discursos eugenésicos tuvieron los violentos métodos de selección. En los últimos años esta perspectiva ha sido revisada, señalando la viscosidad conceptual de la eugenesia y la presencia de discursos eugenésicos negativos. Este artículo comenta estos avatares historiográficos y también se detiene en las narrativas que estas perspectivas han articulado respecto del problema de la esterilización y regulación del matrimonio de quienes padecían tuberculosis en Buenos Aires durante la primera mitad del siglo XX. Con ese ejemplo se intenta remarcar la necesidad de tensionar discursos y prácticas en cualquier empeño por entender el pasado.

Palabras clave: historiografía; discursos; prácticas; tuberculosis.

Abstract

Since the early 1990s, a series of studies underscored the overwhelming presence of positive eugenics in modern Argentina. These works emphasized the marginal role which discourse on eugenics took on violent methods for selection. In recent years, this point of view has shifted, emphasizing the conceptual viscosity of eugenics as well as the presence of negative eugenic discourses. This paper discusses these historiographic trends, and also dwells on the narratives that those perspectives articulated in relation to the question of sterilization and regulation of marriage of those who had tuberculosis in Buenos Aires during the first half of the twentieth century. This example stresses the need to examine discourse as well as practices in understanding and making sense of the past.

Keywords: historiography; discourses; practices; tuberculosis.

A caso los versos de una poesía de T.S. Elliot, más que la historia que escribimos los historiadores, o la filosofía de los filósofos, o la política de los científicos políticos y de los políticos, lo ha sintetizado de manera insuperable: “Entre la idea / Y la realidad / Entre la propuesta / Y la acción / Cae la sombra” (Elliot, 1925).¹ De esa sombra trata este artículo.

El pasado es abierto. Abierto a nuevas miradas e interpretaciones que marcan con mayor o menor sofisticación el desarrollo de la historiografía. Y abierto, también, a nuevos temas que entran en la narración de la historia. La historiografía sobre la eugenesia en Argentina ilustra bien ambos asuntos y también, a su modo, ilustra la muy aguda sugerencia de T.S. Elliot.

Si por mucho tiempo la eugenesia careció de cualquier relevancia historiográfica, desde comienzos de la década de 1990, algunos estudios enfatizaron en la dominante presencia de la así llamada eugenesia positiva, medioambientalista y educativa, de tradición latina. Remarcaban la ausencia o el lugar marginal que en los discursos y prácticas tuvieron la esterilización y los violentos métodos de selección propios de la eugenesia negativa, genetista y esterilizadora, de fuerte presencia en el mundo anglosajón y norteamericano. En los últimos años un esfuerzo de revisión historiográfica fue tomando forma enfocándose en tres asuntos: en primer lugar, el estudio en detalle de los discursos eugenésicos; luego, la búsqueda de zonas donde las dos eugenesias estarían confluyendo en la empresa dirigida a organizar la sociedad a partir del establecimiento de jerarquías biológicas valiéndose de coacciones abiertas y disimuladas; finalmente, el estudio de las tensiones entre esos discursos eugenésicos – positivos o negativos – y su más o menos limitada materialización en iniciativas y políticas.²

La emergencia y consolidación de la eugenesia como tema de estudio

La eugenesia se situó en la intersección de la biología y la política y fue, sin duda, una idea de época. No fue una pseudociencia sino una racionalizada manifestación de la necesidad y deseo de control y dominio de la población que muchas de las modernidades, incubadas entre fines del siglo XIX y la primera mitad del XX, entendieron como prioritarias. En gran medida fue un modo de hablar de problemas sociales en términos biologizantes. Con notable rapidez se articuló como “la ciencia del mejoramiento de la materia prima”, la ciencia que distinguía entre impulsar la reproducción de los “más aptos” y limitar o impedir la reproducción de los “menos aptos”.

La historiografía contemporánea sobre la eugenesia produjo un arsenal de interpretaciones destinadas a explicar tanto un concepto como procesos referidos a problemas más o menos acotados y pertinentes a la vida individual y social. Enfocados temáticamente o con pretensiones más abarcativas, esos estudios han ido desplegando una agenda que destacó una serie de cuestiones: las tecnologías empeñadas en controlar los cuerpos individuales y “mejorar la raza” utilizando recursos de identificación, clasificación, jerarquización y exclusión; la localización de ideas y perspectivas que demandaron de la formalización de redes profesionales que excedían los ámbitos nacionales; los discursos locales interesados en intervenir en la realidad; la instrumentación – si en efecto ocurrió tal cosa – de políticas específicas y sus efectivos resultados a nivel individual y social.

Hubo muchas eugenesias a juzgar por la rica adjetivación usada en el pasado y en la actualidad. Como es habitual, a mayor maleabilidad o viscosidad de un cierto concepto,

tanto mayor el arsenal de adjetivos destinados supuestamente a reducir esa maleabilidad y viscosidad. Así, se ha hablado de eugenesia anglosajona o latina, positiva o negativa, blanda o dura, ambientalista o genetista, preventiva o selectiva, abiertamente o disimuladamente coercitiva. Son solo algunos de los adjetivos utilizados a lo largo de la primer mitad del siglo XX por los contemporáneos y, mas recientemente, por los historiadores.

Dos fueron, con todo, las variantes que, aun con matices y énfasis diversos, tendieron a dominar las perspectivas eugenésicas durante la primera mitad del XX en el mundo occidental. De una parte la eugenesia anglosajona, tal como fue entendida y aplicada en Alemania, los países escandinavos y EEUU en la cual, en el conjunto de sus variadas iniciativas – y ese fue uno de sus rasgos distintivos – no faltaron la esterilización, la castración y la eutanasia de seres indeseables o de quienes presumiblemente concebirían hijos con enfermedades hereditarias graves. De otra, la eugenesia latina, empeñada en alentar la reproducción de individuos o grupos considerados mejores a los fines de modificar la media poblacional con campañas de educación eugénica, leyes reguladoras del matrimonio, iniciativas destinadas al cuidado de madres e hijos y medidas generales y específicas de salud pública.

Así como ocurrió en otros contextos nacionales, en la Argentina fructificaron variadas versiones de las ideas eugenésicas que circulaban en Occidente. La localización de estas ideas fue el resultado de las contribuciones de un heterogéneo grupo intelectual y profesional del que participaron políticos liberales y conservadores, socialistas, radicales y anarquistas, nacionalistas, fascistas y filo-nazi, médicos y psiquiatras, abogados y criminólogos, escritores y ensayistas. Con énfasis que cambiaron con el tiempo, sus recurrentes temas fueron los problemas sanitarios en la ciudad, la selección del inmigrante, la lucha contra los “venenos raciales” – en primer lugar la sífilis, la tuberculosis y el alcoholismo –, el mejoramiento de las condiciones de trabajo, la protección de la maternidad y la infancia, la creación de una conciencia eugenésica mediante el autodisciplinamiento individual, la caída de la natalidad entre la población blanca y la declinación de la inmigración europea luego de 1930, el aislamiento y la segregación sexual de los irrecuperables – algunos tipos de locos, criminales, enfermos y otros “anormales” – como modo de evitar el contagio y la procreación no deseada. Todos estos asuntos fueron discutidos como capítulos de un proyecto que – de llevarse a la práctica – debía perfeccionar lo que se dio en llamar, de modo muy laxo, la “raza argentina”.

En torno a esos asuntos fue emergiendo una historiografía donde coexisten autores de distintas generaciones, todos ellos influenciados por cambiantes y variadas agendas, enfoques y modas interpretativas. Allí hay, por un lado, trabajos pioneros y también lecturas revisionistas asentadas en la historia de la eugenesia como una historia de discursos. Por otro, interpretaciones atentas no solo a la historia de los discursos sino también a la historia de la materialización de esos discursos en experiencias individuales y colectivas.

La historia de la eugenesia como discurso

La eugenesia se hizo un lugar en la historiografía argentina a partir del trabajo pionero de Nancy Stepan (1991). Enfocándose en tres países latinoamericanos, *The hour of eugenics* ilustra bien la unidad y diversidad que ha recorrido la historia moderna de la región. Con menos detalle y problematización que en los casos brasilero y mexicano, Stepan discute la

eugenesia argentina concentrándose en los temas ya indicados mas arriba, concluyendo no solo en la presencia dominante – aunque no excluyente – de discursos enmarcados en la eugenesia positiva, ambiental y latina sino también en la fuerte influencia de la biotipología italiana sobre los eugenistas argentinos. Así, a partir de los años 1930, la eugenesia negativa se recortaría con renovada fuerza, más entre criminólogos que entre médicos e higienistas, pero sin lograr desplazar el lugar central que tenía y siguió teniendo la eugenesia positiva. Nunca traducido al español, el libro tuvo una circulación limitada en los medios académicos argentinos. Sin embargo, y de modo retrospectivo, no es aventurado indicar que el trabajo de Stepan estaba anunciando una agenda sobre la cual trabajó la historiografía en las dos décadas que siguieron a su aparición, expandiendo el período cubierto, profundizando temas apenas sugeridos, revisando algunas de sus asunciones y usando la eugenesia como una vía de entrada para discutir otros problemas.

Gran parte de esta historiografía es tributaria y continuadora de un sesgo que marca a *The hour of eugenics*, un libro que discute discursos e ideas, no tanto políticas efectivamente articuladas como tales y, mucho menos aún, su impacto en la vida cotidiana. Este sesgo resulta de variadas razones: de las inclinaciones de quien lo ha escrito, de la disponibilidad de fuentes y también, y esto es decisivo en la historia de la eugenesia en la Argentina, de la mayor o menor materialización de esas ideas eugenésicas.

Héctor Palma (2016, 2002) retomó algunos temas anunciados por Stepan pero centró su discusión en los avatares de la localización argentina de los discursos eugenésicos presentes en Occidente a todo lo largo del siglo XX, y no solo en las décadas en que la eugenesia tuvo un inocultado auge. Subrayó la diversidad ideológica y profesional de los higienistas argentinos, sus tempranas preocupaciones por cuestiones sanitarias y de higiene como recursos para mejorar la raza – entendida como población – y, ya en los años 1930, el impacto del fascismo italiano y el nazismo alemán en los eugenistas argentinos. A veces de modo sumario, consignó los recurrentes temas que recorrieron la agenda de la eugenesia argentina: la inmigración, el matrimonio, el control de la concepción, el crimen, el alcoholismo, la sífilis y la tuberculosis. Y reafirmó que, aun en la variedad de discursos, el eugenismo argentino rechazó la estrategia de la esterilización y encontró en el Estado al protagonista clave del esfuerzo por regular la reproducción humana alentando a los más aptos y limitando a los que no lo eran. Sin elaborar la cuestión en detalle, Palma sugiere una suerte de conclusión que me interesa destacar: el campo de ideas sobre la eugenesia fue mucho más rico y de más extenso alcance que su materialización en iniciativas, intervenciones y políticas. Años más tarde, y después de comparar las trayectorias de los discursos eugenésicos respecto de la cultura física en Francia, Gran Bretaña y Argentina, Andrés Reggiani (2014) también subrayó en términos muy generales la modesta materialización de esos discursos en prácticas en iniciativas.

Sergio Cecchetto (2008) continuó la perspectiva de Palma, discutiendo la eugenesia no solo como una idea en el pensamiento de Occidente sino también su localización argentina y a través del siglo. Es claramente una contribución a la historia del eclecticismo que ha planeado sobre la historia de las ideas en la Argentina moderna, en particular cuando rastrea la recepción de la genética de Mendel. Para Cecchetto (2008), y en una lectura inocultablemente foucaultiana, la eugenesia es un modo de dar cuenta del proceso de medicalización de la sociedad, centrando la atención en los empeños de gobernabilidad destinados a modelar

conductas, inducir consensos y generar consentimientos individuales y sociales. Con aspiraciones más historicistas y discutiendo la eugenesia no tanto como problema en sí mismo sino en relación a cuestiones de algún modo específicas de la experiencia argentina, una serie de trabajos facilitó la transformación del tema en un tópico si no recurrente al menos crecientemente relevante en el estudio de la formación de la Argentina moderna.

En todos esos trabajos, la impronta de la agenda anunciada por Stepan unos años antes es inocultable. Marcela Nari (2004, 1999) discutió el lugar y peso de la eugenesia en el pensamiento social argentino entre 1890 y 1940, reafirmando la dominante presencia de su versión positiva. Sin alterar la interpretación de Stepan pero fundamentando su lectura con muchas más y variadas referencias, este énfasis no le impidió incorporar en la narrativa la cuestión de la esterilización. Sus conclusiones señalan que la eugenesia negativa fue marginal en las miradas que apuntaban a jerarquizar al mejoramiento de la raza, afirmar la moral católica y la ética médica y consolidar la salud pública, en particular la atención de la salud de madres e hijos. Todas estas iniciativas apuntaban al desarrollo de una conciencia sanitaria popular que tenía como último objetivo afianzar el autodisciplinamiento individual. Esos recursos – propios de la eugenesia positiva – debían conducir a extirpar la degeneración, regenerar y construir la nueva raza nacional. Nari no ignora – como tampoco lo había hecho Stepan – a quienes a partir de los años 1930, cuando el neolamarckismo empieza a ser desplazado por la genética moderna, estimaron imprescindible aislar a ciertos individuos, seleccionar, penalizar y disponer de recursos eugenésicos negativos como la esterilización y el aborto. Pero insiste en su lugar marginal en los discursos eugenésicos. Al final, lo que parece haber sido el dato más perdurable y dominante entre los eugenistas de la primer mitad del siglo XX es la idea del matrimonio eugénico vía el estímulo de la unión legal y la concepción entre individuos considerados sanos, moral y físicamente. Quienes no lo eran debían quedar impedidos de casarse y, de ese modo, pensaban los eugenistas, evitaban transmitir sus supuestas anomalías a sus descendientes.

La dominante presencia de las interpretaciones neolamarckianas de la herencia y la transmisión de los caracteres adquiridos fueron algunos de los temas de un libro enfocado en los discursos de políticos e intelectuales que lideraron el modo en que las elites liberales y conservadoras confrontaron la cuestión social entre fines del siglo XIX e inicios del XX (Zimmerman, 1995). Con esa matriz, la reforma social y moral impulsada por sectores de la elite encontraba en el ambiente mejorado, y no en la herencia, las razones de un optimismo orientado a la forja de la “raza nacional”. El libro rastrea esas ideas de reforma – no sus realizaciones – enfatizando en términos muy generales en los comienzos de las preocupaciones por la salud pública, la asistencia y atención médica, el saneamiento de las ciudades, las condiciones de trabajo, la degeneración racial y la inmigración ultramarina.

Para un período posterior y centrando la atención en la cuestión inmigratoria en tiempos del primer peronismo, Carolina Biernat (2007) destacó la raigambre eugenésica del discurso de selección del extranjero, en particular los argumentos ambientalistas marcados por la tradición y la sensibilidad de la cultura italiana y católica. Esa influencia italiana en las ideas argentinas no se mantuvo inalterable en el tiempo. Si en la década de 1920 juristas, criminólogos y psiquiatras argentinos e italianos defendían la “ciencia latina” frente al materialismo anglosajón, en la década de 1930 lo distintivo fue una muy activa diplomacia cultural italiana

que asociaba los valores de la latinidad con los del fascismo. Eugenia Scarzanella (1999) ya había estudiado algo de estos cambios que, de la mano de la biotipología, terminaron conciliando discursivamente ciencia, catolicismo y preocupaciones por la maternidad y la infancia. Fue en ese marco que fructificó una imagen de la Argentina como mezcla de razas que ofrecería una base doctrinaria a la política social y sanitaria del primer peronismo. Por ello, no debe sorprender que la eugenesia también haya permeado muchas de las ideas de Ramón Carrillo, el sanitarista peronista más destacado de la segunda mitad de la década de 1940. Karina Ramacciotti (2009) las analizó subrayando que de la mano de la biotipología Carrillo prefigura un “tipo ideal nacional” pasible de ser mejorado mediante intervenciones ambientales. Con todo, en esa perspectiva el capital hereditario de los individuos definía un límite imposible de sobrepasar.

La prefiguración de ese tipo ideal nacional, una suerte de forja discursiva de la “raza argentina”, también fue discutida en relación a la higiene individual y colectiva. Se trata de trabajos (Armus, 2000, 2007, 2011) que encontraron en el discurso de la higiene no solo un recurso de la eugenesia medioambientalista que permitía articular en clave técnica preocupaciones políticas de diverso cuño doctrinario sino también un valor que en el mediano plazo fue celebrado por las elites y los sectores populares independientemente de sus definiciones político-ideológicas. Más allá del significado que cada individuo o grupo social o grupo político-ideológico pudo haberle dado, el discurso de la higiene personal y de la colectiva fue alentado a la manera de un instrumento que prometía no tanto la pureza sino el mejoramiento de la “raza argentina”.

Con énfasis diversos y por lo general ignorando las razones de la nacionalidad, los grupos intelectuales anarquistas encontraron en la eugenesia un tema de reflexión vinculado a su apuesta por imaginar un cambio radical de la sociedad y la cultura. Así, varios autores bucearon en el discurso libertario de las primeras décadas del siglo XX concluyendo que la eugenesia y el neomalthusianismo fueron una táctica del “buen vivir”, claramente distanciada de las ideologías del progreso – con o sin cambio social profundo, dentro o fuera del capitalismo. De la mano de la táctica del “buen vivir”, el anarquismo hilvanó perspectivas alternativas sobre la emancipación femenina, el ejercicio de la libertad sexual, la anticoncepción y la esterilización. Ese hilván pone al descubierto el modo en que las ideas de la eugenesia fueron enmarcadas, reinterpretadas y resemantizadas por estos sectores contestatarios que desde los márgenes – o al menos desde lugares alejados del poder – disputaban con las diversas versiones de la eugenesia tal como habían sido articuladas por sectores políticos y profesionales vinculados con las elites conservadores, liberales y reformistas (Barrancos, 1991; Ledesma Prietto, 2012; Jiménez-Lucena, Molero-Mesa, 2014).

Al despuntar el siglo XXI comenzaron a aparecer estudios empeñados en revisar las interpretaciones que señalaban el dominante perfil positivo de la eugenesia argentina. Con desafiantes énfasis subrayaban su voluntad represiva, su violento uso del control social y su marcado racismo, clasismo y sexismo. Fue en estos años cuando el legado de Stepan comenzó a ponerse en cuestión por parte de un reducido pero muy activo grupo de investigadores. Uno de sus puntos de partida advertía sobre la necesidad de reconocer la viscosidad del objeto sobre el que se construyó la eugenesia, no importa su sesgo genetista o medioambiental, esterilizador o educativo, negativo o positivo, de impronta anglosajona o latina. Esa viscosidad

y sus sesgos se construyeron a partir de la premisa de detección del “otro”. Así, mientras la eugenesia anglosajona alentaba estrategias de exclusión fundamentadas en determinados rasgos físicos o morales, atribuidos a la dotación hereditaria del sujeto, y proclamaba sin tapujos la necesidad de la esterilización del “otro” no apto, la eugenesia latina operaba mediante una especie de inclusión por asimilación que, de la mano de más o menos violencia, debía facilitar la inclusión de ese “otro”, siempre y cuando dejara de ser lo que era, se adaptara tornándose inocuo y terminara siendo capaz de generar seres genéticamente aptos. Frente a esta viscosidad asentada en la coerción biopolítica, Gustavo Vallejo y Marisa Miranda (2004) propusieron prescindir de los conceptos de eugenesia latina y anglosajona y, en cambio, distinguir entre eugenesias de coercitividad explícita y de coercitividad disimulada.

Con esa perspectiva el énfasis dejaba de estar enfocado en si los eugenistas invitaban a defender, por ejemplo, la esterilización. Se trataba, en cambio, de poner al desnudo la coercitividad disimulada de la eugenesia argentina. Para ello esta historiografía se embarcó en una agenda inocultadamente revisionista, revisitando y reinterpretando discursos e instituciones – en menor medida iniciativas – que previamente habían sido discutidos – y siguen siendo discutidos – como asuntos no explícitamente eugenésicos, asuntos constitutivos de la historia de la reforma y control social que marcaron la experiencia argentina durante la primera mitad del siglo XX. Así, la lucha antivenérea, el certificado médico prenupcial, el control sanitario y selección de los inmigrantes, y el mejoramiento de la raza se recortan como temas de la biopolítica de la exclusión, la “otredad” y la coercitividad eugenésica (Miranda, 2003; Vallejo y Miranda, 2005). En ocasiones enfocan en los grupos profesionales, en instituciones específicas del Estado y de la sociedad civil y también en las emergentes disciplinas – en primer lugar la biotipología – estrechamente ligadas al proyecto de efectivizar esa coercitividad (Vallejo, 2004; Vallejo y Miranda, 2005). Otras veces, y con el propósito de revelar la viscosidad de la eugenesia coercitiva argentina resultante tanto del hereditarianismo como del ambientalismo, examinan las influencias externas en la eugenesia argentina, prestando particular atención a la recepción local de ideas originadas en la Alemania nazi o en la biotipología italiana (Miranda, 2003; Vallejo y Miranda, 2004; Vallejo, 2005). Reggiani (2005) explícitamente trató de sumar a los discursos sobre la eugenesia coercitiva alguna atención a la “ecología institucional” a ella asociada, esto es, además de discutir los discursos, explorar los lugares institucionales donde esos discursos no solo tomaban forma sino también cómo se articulaban con redes internacionales que los nutrían y cómo, en caso que eso ocurriera, se ajustaban al contexto ideológico y clima de ideas locales. En estos trabajos, y tal vez reflejando el tono de los discursos eugenésicos que se habían propuesto analizar, lo local es una Argentina que se recorta como una homogénea realidad donde – salvo contadas excepciones – la vasta, variada y desigual geografía nacional queda subsumida al mundo social y cultural de la ciudad de Buenos Aires.

Esta agenda revisionista, enfática en la viscosidad de la eugenesia, también lidió con el catolicismo. Miranda señaló que el discurso eugenésico católico destacaba, por un lado, una impronta ambiental y positiva reactiva a la esterilización y, por otro, el dominante lugar de la moral católica como recurso regulador – y de ser necesario punitivo – del instinto sexual y reproductivo de los inaptos para el matrimonio y la procreación (Miranda, 2014). A las coacciones morales de la Iglesia católica se sumaba la propaganda radial que indiscriminadamente buscaba alimentar la autoacción individual de todos los radioescuchas,

tanto de los etiquetados como normales cuanto de los anormales. Mediante una operación que mezclaba en un mismo discurso medidas ambientalistas con otras genéticas, la propia audiencia debía hacerse co-responsable de muy variadas coerciones, de la necesidad de obtener el certificado prenupcial a evitar el alcoholismo, de la higiene cotidiana y la educación a la aceptación de la conveniente esterilización de los degenerados e inferiores (Vallejo, 2008).

Más allá de la sin duda opinable valoración y productividad de estas reinterpretaciones de la cuestión bajo la lente de la abierta o disimulada coercitividad eugenésica, un asunto es destacable: la provocativa y muy oportuna proposición de examinar desde una nueva perspectiva la emergencia y consolidación de los discursos orientados a mejorar la salud pública, incluyendo – y no obviando – una reconsideración histórico-cultural de las ideas de salud y mejoramiento asentadas sobre el controvertido concepto de “seres deseables” y “seres indeseables”. En este sentido se trata de un impulso historiográfico revisionista que se solapa con algunos de los modelos interpretativos de la historiografía del control social, en particular los que encuentran en las disciplinas y tecnologías de la modernidad vías que incrementan la pérdida de libertad y que poco contribuyen con reales agendas de cambio y reforma. Sin embargo, y a pesar de esa comunidad de enfoques, hasta ahora no hubo un intercambio fecundo entre esa historiografía del control social y la historiografía de la eugenesia de la coercitividad disimulada o abierta. Esta última parece estar demasiado reconcentrada en sí misma.

La historia de la eugenesia como historia de discursos y prácticas

¿Cómo evaluar el impacto de las prescripciones del discurso eugenésico en cualquiera de sus blancos y con cualquiera de sus énfasis? ¿Cuánto influyó en el cotidiano de la gente y en su visión del mundo y de la vida? En qué medida las prácticas de diversos grupos profesionales fueron efectivamente modeladas por la ambiciosa cartilla del eugenismo? ¿Disponía el estado argentino de instituciones consolidadas y de suficientes profesionales y recursos para efectivamente mejorar la población – como lo quería la eugenesia positiva con su entusiasta aliento de políticas sociales – o para excluir a los indeseables y disgénicos recurriendo a todos los medios disponibles – como lo proponía la eugenesia negativa?

Son preguntas que descubren el riesgo de examinar el pasado de la mano de los discursos sin explicitar claramente que muchas veces se trata solo de discursos sin tangibles influencias en la reproducción de la vida diaria de la población. Ilustro con algunos ejemplos esta tensión. A pesar de habérselo intentado varias veces el currículum de las escuelas normales nunca incorporó la eugenesia como una asignatura puesto que el fichaje biotipológico que debía almacenar información somática, genética y moral de los individuos distó de ser una práctica masiva. El proyecto de panoptización social de la trama urbana nunca llegó a materializarse como se esperaba. La selección del inmigrante no se realizó y la invitación a rechazar, por ejemplo, inmigrantes judíos fue contemporánea al sostenido ingreso de extranjeros de ese origen provenientes de Europa central y oriental. La prédica que alentaba poblar el campo y desarrollar granjas populares fue totalmente irrelevante en los hechos. Los institutos biotipológicos que debían fundarse en las grandes ciudades nunca se concretaron. Los programas radiales que difundían la eugenesia pudieron haber sido escuchados por medio millón de

personas pero esos números difícilmente habiliten a concluir que impidieron la procreación de seres supuestamente inaptos.

Estas iniciativas y propuestas que no se materializan en intervenciones concretas – y que revelan que la historia es más que discursos – estuvieron presentes en los reportes e informes de quienes gestionaban las nascentes agencias del estado abocadas a cuestiones de salud. Y fueron esas tensiones las que han estado alimentando una modesta producción historiográfica, atenta a los discursos y a las prácticas. En perspectiva, esta historiografía puede ser calificada como un esfuerzo revisionista de la historia de los discursos eugenésicos, tanto los de coercitividad abierta o disimulada cuanto los de la eugenesia ambientalista y positiva. Se trata de un grupo de trabajos que lidiando con el asistencialismo en su doble faceta – la del control social y la de la reforma y mejoramiento social – parece estar particularmente empeñado en desestabilizar la historiografía de la eugenesia armada sobre el estudio de los discursos coercitivos.

Centrando la atención en la historia de las políticas sociales, María Silvia Di Liscia (2008) señaló un recurrente problema de la historiografía argentina: la historia de las políticas sociales y de la eugenesia, en cualquiera de sus versiones que acompañaron la emergencia del Buenos Aires moderno, no puede asumirse como historia nacional. En otras palabras, la Argentina no es la ciudad de Buenos Aires. El asunto parece obvio pero no lo es, en particular cuando no solo se toma nota de la diversidad regional y la diferente presencia de las instituciones del estado en la geografía nacional sino también se entiende que la historia es algo más que la historia de los discursos. Enfocándose en las tensiones entre discursos y prácticas de la eugenesia negativa o la eugenesia latina presentes en las cuatro décadas anteriores a la llegada del primer peronismo, discute las fichas biotipológicas, la legislación sobre la regulación del matrimonio y la escasez de centros institucionales desde donde se debía impulsar y efectivizar el control eugenésico de la población. Con evidencias variadas, de las estadísticas al sentido común, Di Liscia subraya las ostensibles limitaciones de esas iniciativas coercitivas supuestamente destinadas a disciplinar, segregarse y discriminar a los disgénicos. Así, las fichas biotipológicas – que debían registrar a la población desde la niñez a partir de sus rasgos físicos, psíquicos, morales e intelectuales – se realizaron de modo totalmente errático y solo para reducidos grupos de estudiantes de Buenos Aires y algunas localidades adyacentes. La ley que prohibía el matrimonio de cónyuges con lepra y establecía la separación compulsiva de sus hijos estuvo muy lejos de efectivizarse: se habilitaron apenas unos pocos leproarios en el noreste argentino y aun a mediados de los años 1940 la mayoría de los leproso que residían en Buenos Aires se trataban de modo ambulatorio en hospitales públicos y distaban de estar socialmente segregados como lo indicaba la legislación. La ley que establecía el certificado médico prenupcial para los varones a los fines de evitar el casamiento de sifilíticos tampoco parece haberse llevado a la práctica con mínima eficacia: en Buenos Aires, solo el 2,37% de los cónyuges atestiguaba enfermedad venérea y en el Interior – y probablemente también en Buenos Aires – las generalizadas uniones de hecho revelan cuán modestos fueron los logros estatales por regular el matrimonio. Y el Instituto de Biotipología, Eugenesia y Medicina Social – la más emblemática instancia institucional en la empresa de crear un biotipo nacional argentino – no logró ningún tipo de implantación mínimamente significativo fuera de Buenos Aires.

Adrián Camarotta (2011) estudió en detalle las libretas, fichas y cédulas sanitarias personales utilizadas en un colegio secundario del área metropolitana de Buenos Aires entre 1946 y 1955. María Silvia Di Liscia (2004) ya había destacado el rol de las maestras – antes que el de los médicos – en el esfuerzo por difundir en las primeras décadas del siglo XX la vacunación y fichaje tipológico de los escolares como parte de un consensuado discurso civilizatorio y de socialización que tenía en la higiene y en la medicalización de los cuerpos y las instituciones escolares una de sus prioridades. Fueron iniciativas erráticas, deficitarias y muy modestas en sus realizaciones. Camarotta (2011) reveló los límites de esos esfuerzos con un estudio de caso durante el primer peronismo, cuando las políticas sociales ampliaron su escala como nunca lo habían hecho en el pasado, expandiendo sus contenidos y articulándose a una clara vocación por extenderse sobre todo el territorio nacional. En esos años, y al calor de discursos biotipológicos y eugenésicos, comenzaron a utilizarse nuevas tecnologías de control sanitario que facilitarían llegar a vastos sectores de la población, como fue el caso de las abreugrafías, radiografías rápidas de los pulmones que permitían detectar la existencia de tuberculosis. Con todo, Camarotta evitó concluir en que la disponibilidad de una nueva tecnología y un discurso denotan su efectiva puesta en práctica. Ilustró esa tensión entre discurso y realidad prestando atención al muy escaso personal especializado que hubiese podido efectivizar esas iniciativas y políticas y, también, a las resistencias paternas a someter a sus hijos a controles médicos periódicos que por otra parte se realizaban en el primer año y no en los siguientes, y solo a los fines de facilitar el ingreso del estudiante a una institución de enseñanza secundaria. Al menos para el colegio secundario bajo estudio, Camarotta concluyó en que la ambiciosa agenda biotipológica que encarnaba el fichaje del alumnado parece haberse reducido a registros esporádicos y carentes de continuidad, algunas vacunaciones periódicas y acotadas iniciativas de prevención de caries dentales.

Las reservas de Camarotta resultantes de su enfocado estudio de caso sintonizan bien con las articuladas por Karina Ramacciotti (2010) respecto a los avatares de las políticas del primer peronismo en relación a la niñez. La creación de un catastro nacional de la población escolar, basado en fichas individuales antropométricas que permitirían detectar y proveer información para prevenir enfermedades e identificar individuos retrasados y anormales debía facilitar la consolidación de una futura raza o grupo étnico argentino superior. Entre 1946 y 1949, la iniciativa se efectivizó en Buenos Aires y en algunas pocas provincias, incluyendo registros de algunas decenas de miles de estudiantes e involucrando unas dos mil instituciones escolares. Pero no logró mantenerse en el tiempo ni cubrir todo el territorio nacional. Ramacciotti indica dos razones que pueden explicar este desfasaje entre un dilatado discurso de raigambre biotipológico y su acotado alcance y materialización. En primer lugar la falta de personal capacitado: en 1950 había solo 136 biotipólogos. Luego, las políticas sanitarias del Ministerio de Salud respecto de la niñez, que comienzan con vocación nacional pero al despuntar la década de 1950 se fragmentan y en algunos casos se desvanecen frente al avance de otras agencias estatales como el Ministerio de Educación o paraestatales como la Fundación Eva Perón. Así, Ramacciotti encuadra sus reflexiones en los logros generales del primer peronismo – modernizando el Estado y ampliando la ciudadanía social – y también en sus fracasos, como es el caso del catastro nacional de la población escolar destinado a

contribuir en el eugenésico empeño de modelar el biotipo argentino que dejaría en el camino a la niñez anormal y retrasada.

El caso del embarazo y aborto de las mujeres tuberculosas entre la historia de discursos y la historia de discursos y de prácticas

El contagio de la tuberculosis articuló no sólo una prédica de prevención y prescripción de normas cotidianas sino también una apuesta al futuro que postulaba que si se actuaba como correspondía, la enfermedad era evitable. Por eso la revista de la Liga Argentina contra la Tuberculosis se refería al “meticuloso esfuerzo” por forjar “una conciencia popular que lleve a todas las clases de la sociedad, empezando por las más ilustradas pero siguiendo por las menos instruidas y aún por las populares, a tener una idea exacta de la manera cómo la tuberculosis se origina y cómo es posible evitarla parcial o totalmente” (La Doble..., 1938, p.2).³

Mediante una red de instituciones específicas de atención y protección y también de la escuela y los manuales de higiene hogareña, de los folletos y artículos periodísticos de divulgación, de las películas, los programas de radio y las conferencias públicas, de las historietas, las posters callejeros y las leyes se impulsó lo que se dio en llamar la “profilaxis indirecta de la tuberculosis”. La guerra al esputo y al polvo, los peligros del corset y la sexualidad de los tuberculosos fueron tres de sus tópicos más destacados.

Hacia finales del siglo XIX y durante las primeras cuatro décadas del siglo XX todos los sectores de la sociedad temieron contagiarse la tuberculosis. Infinidad de situaciones cotidianas terminaban siendo calificadas como “tuberculizantes”. Y puesto que el discurso del contagio sobrevolaba el cotidiano conyugal, hubo quienes moralizaron el discurso médico condenando, por ejemplo, “ciertas perversiones sexuales como las relaciones buco-genitales” o “los besos contagiosos de las prostitutas” (Navarro Blasco, 1934).

La imagen de los “besos infectantes” condensaba los temores que traía consigo el matrimonio entre un tuberculoso y un individuo sano. Cuando se trataba de enfermos activos, bacilíferos, los médicos lo desaconsejaban enérgicamente. En el caso de los tuberculosos curados no lo descartaban y por eso especificaban las condiciones bajo las cuales los novios podían saber “si estaban en forma para contraer matrimonio” (Viva..., feb. 1937, p.308). Algunos médicos presentaban el tema como una cuestión de su competencia, por derecho y obligación. Otros no ocultaban su incomodidad al momento de tener que armonizar los sentimientos de los interesados y las razones médicas. En cualquier caso, todos coincidían en que la pareja debía estar vigilada si uno de sus integrantes estaba enfermo. Al tuberculoso hombre se le recomendaban “relaciones sexuales espaciadas, tan cortas y alejadas como sea posible” y que mantuviera su boca “en estado de aseo perfecto, vigilando con cuidado los bigotes y la barba” (Lozano, 1917). Y para los tuberculosos solteros – hombres o mujeres – se indicaba que podían casarse solo cuando se hayan curado y cuenten con “recursos suficientes para no estar obligados a trabajar excesivamente” (p.433).

Como parte de este empeño por controlar los contagios, se desplegaron iniciativas destinadas a regular el matrimonio y el embarazo entre enfermos o entre un enfermo y un sano. A comienzos de la década de 1940 el médico Carlos Bernaldo de Quirós (1943, p.44-45) expuso con claridad esa perspectiva:

Asisten razones de orden público, de moralidad social y de consolidación hogareña e institucional para impedir, evitar, hacer imposible que los elementos disgenéticos, cuya libertad es un peligro público, obren inconscientemente o criminalmente sobre la generación y puedan transmitir sus taras degenerativas a su descendencia.

No era un novedad, puesto que desde fines del siglo XIX no faltaron voces – de muy diversas tradiciones ideológicas – muy proclives a incorporar una serie de medidas en el discurso y en las recomendaciones de políticas poblacionales que apuntaban a prevenir e impedir por medios coercitivos, de selección violenta e incluso esterilización, la reproducción de los considerados no aptos.

Una tesis doctoral de 1880 argumentaba que debía prohibirse el casamiento de los tuberculosos toda vez que desataba pasiones que hacían aumentar las causas que habían producido la enfermedad (Ramírez, 1880, p.41-43). Más tarde *La Semana Médica* celebraba los trabajos de vasectomía que se estaban haciendo en los EEUU indicando que era necesario considerar estos métodos más drásticos “luego de haberse evaluado ineficaz la práctica de la prohibición del matrimonio entre degenerados y criminales así como entre sifilíticos y tuberculosos” (La Semana..., 17 mar. 1910, p.420). También la uruguayaya Paulina Luisi, de ostensible presencia en círculos socialistas de Buenos Aires, defendía los entonces llamados “procedimientos negativos” – la esterilización, el aborto, las prácticas anticoncepcionales – así como los exámenes prenupciales de salud:

La restricción de la natalidad debería ser orientada útilmente de manera de obtener que los nacimientos respondieran a las condiciones de excelencia deseada; ... todos los seres que se encontrasen en condiciones transitorias o permanentes de inferioridad, y por lo tanto expuestos a dar origen a productos de mala calidad, deberían abstenerse de procrear. Por la selección primero, por la puericultura después, el hombre se ingeniará en procurar a sus descendientes resistencia, fuerza y vigor (Luisi, 1919, p.25).

En este contexto entendía que el aborto era no solo “un derecho sino un deber ... en particular cuando se trata de expulsar el fruto malsano de un tuberculoso, un loco, un sifilítico, un alcoholizado”. Estaba convencida que “el germen de la tuberculosis” no se heredaba pero

lo que sí se podía heredar era el terreno ya que el hijo hereda un organismo con poca resistencia que lo hace fácilmente accesible a los avances de la infección; de modo que si no se nace tuberculoso como se nace sifilítico, se nace en cambio impregnado por toxinas tuberculosas, ... predispuesto indefectiblemente a adquirir todas las infecciones (Luisi, 1919, p.25-26).

Y frente a esos riesgos proponía la esterilización, un procedimiento “completamente inofensivo en el hombre” y algo más “delicado” en la mujer que, pensaba Luisi, se haría más y más sencillo con “los progresos de la cirugía moderna” (La Vanguardia, 22 nov. 1916, 15 nov. 1916, 5 ene. 1917). No debe sorprender, entonces, que para esos años algunos médicos hablaran de abortos terapéuticos, alegando que la tuberculosis progresaba más rápidamente durante el embarazo y que puesto que para las embarazadas pobres tanto el sanatorio como la alimentación eran inaccesibles se debía aconsejar “interrumpir el embarazo” (La Semana..., 6 oct. 1912, p.471).

En los años 1920 y 1930 siguieron presentes los discursos entusiastas de la anticoncepción pensada como un recurso eugenésico. *Viva Cien Años*, una revista de divulgación de la salud donde el matrimonio aparecía connotado por obligaciones sociales, biológicas y morales y también por la psicología del amor y el deseo, afirmaba que “nadie tiene derecho a generar seres tarados en su capacidad física o disminuidos en su valor humano” (Viva..., nov. 1936, p.133-134). Algunos fisiólogos alentaban la esterilización temporaria de las mujeres tuberculosas casadas agitando argumentos centrados en los negativos efectos del embarazo en la salud de la mujer enferma (Lascano, Sayago, 1934, p.57). Y el médico libertario Juan Lazarte (1934) reconocía no solo la necesidad de la esterilización – que debía ser considerada como un derecho y no como un castigo – sino también la conveniencia de difundir entre la gente común las normas de eugenesia negativa. Su enfoque se hacía eco de la sostenida prédica que el anarquismo venía realizando desde comienzos del siglo XX en materia de control de la reproducción humana, la exaltación del amor libre y la difusión – no compulsiva – de “medios mecánicos y químicos para evitar embarazos” (La Protesta, 12 oct. 1915; El Rebelde, 1 mayo 1907; El Obrero..., mayo 1920; Ideas, ago. 1921; Acción..., mar. 1926; Brazo..., 1 mayo 1926).

En esas décadas, y también en la del 1940, se buscó definir las circunstancias en que la esterilización y el aborto podían ser aceptables. Algunas publicaciones profesionales hablaban de esterilización en estado de necesidad. Su legitimidad no se cuestionaba cuando la madre padecía grave enfermedad y el embarazo o parto era riesgoso para su vida o cuando la futura madre o el futuro padre, o ambos juntos, sufrían de enfermedad infectocontagiosa, transmisible hereditaria y degenerativamente. En el caso particular de las tuberculosas crónicas, se lo recomendaba alegando la dañina tentación de los abortos sucesivos y la inseguridad de los métodos anticoncepcionales (Jiménez de Asúa, 12 feb. 1941). Hubo quienes desaconsejaban la esterilización en casos de tuberculosis no virulentas y ya cicatrizadas, recomendando en cambio métodos anticoncepcionales a fin de espaciar los embarazos cada dos o tres años. Otros sugerían esterilizaciones temporarias cuando se trataba de tuberculosis evolutivas anteriores al embarazo. Y otros, por fin, indicaban la esterilización quirúrgica definitiva cuando la mujer, madre de varios niños, estuviera próxima a la menopausia o impedida de tratarse por motivos económicos o religioso-culturales (Bernaldo de Quirós, 1934; Pérez, 1940).

El tema de la esterilización de la tuberculosa también apareció en publicaciones de vasta circulación como *Fertilidad e infertilidad en el matrimonio*, el segundo volumen de *El matrimonio perfecto*, la trilogía del holandés Theodoor van de Velde que al promediar el siglo XX había superado las veinte ediciones. Sugería la esterilización definitiva de la tuberculosa, consignando que “el embarazo la exponía a graves peligros e incluso la muerte”, que era más persuasivo que prescriptivo y que la esterilización debía hacerse por el propio bien de la enferma (Van de Velde, 1940, p.225, 429).

El enfático discurso en favor de los abortos, esterilizaciones y prácticas anticonceptivas, es decir de la necesidad de impedir y alejar a los tuberculosos del mundo de la procreación, también tuvo activos opositores. Uno de ellos fue el médico católico Ricardo Schwarcz. A las consideraciones éticas y de políticas de población sumó una dimensión estadístico-cuantitativa. Su estudio reveló que en la maternidad del Hospital Tornú – donde se desempeñaba como médico – durante el período 1925 a 1935, los abortos artificiales de mujeres tuberculosas

embarazadas aumentaron de modo sostenido. En 1935, y con una nueva dirección médica en la institución, el aborto artificial fue formalmente descartado como práctica sin que en los años sucesivos ese cambio haya producido aumentos en la mortalidad de la parturienta tuberculosa. A esas conclusiones sumaba el que más del 70% de los niños nacidos de madres tuberculosas – todos ellos participantes del programa que a fines de impedir cualquier contagio los separaba de la madre desde su nacimiento – estaba perfectamente sano. Así las cosas, Schwarcz (oct. 1939, p.32) concluía que el aborto artificial no parece haber traído ningún beneficio a la tuberculosa embarazada y sí, en cambio, haber servido durante unos pocos años para “destruir la vida de muchos niños”.

Basada en casos de hospital pero sin ninguna pretensión estadística la tesis de Juan Munzinger (1920) no ocultaba su perplejidad al tomar nota de la existencia de tuberculosas con varios hijos, otras que mejoraban luego de parir, y otras que empeoraban. Y con argumentos propios de la agenda pronatalista de las décadas de 1920 y 1930 no faltaron quienes calificaban “los procedimientos negativos” como “zootécnicas brutales” o “irresponsabilidades procreacionales en países necesitados de población” (Bunge, 1940, p.48-49). Los católicos se oponían alegando que el aborto contradecía los deseos divinos y que cualquier empeño regulador de las funciones reproductivas del matrimonio debía ser considerado antinatural (Rodríguez, 2008). De todos modos algunos reconocían que la iglesia católica “no había definido oficialmente su posición al respecto” y que el asunto de “los casos especiales” y la posibilidad de usar la esterilización era de “gran complejidad puesto que no se ha demostrado satisfactoriamente que afecten y amenacen el bienestar de la nación” (Boletín..., ene.-mar. 1931, p.94).

A todo lo largo del período es posible encontrar algunas voces que con más o menos elocuencia abogaban por medidas que apuntaran a limitar la capacidad reproductiva de los tuberculosos y otras que no encontraban en los tuberculosos un peligro para la “raza nacional” y, en consecuencia, no debían tener una vida sexual regulada. Esto fue particularmente evidente en el nuevo contexto político facilitado por el golpe militar de 1930, cuando sectores conservadores que empezaron a descreer del transformismo biólogo miraban con creciente expectativa el modo en que la genética moderna se había hecho un lugar en los discursos y prácticas de los regímenes nazi y fascista en Europa y de algunos estados norteamericanos.

De modo que entre 1920 y 1940 se fue perfilando un curioso escenario. De una parte circulaban voces que impulsaban la idea de regular la sexualidad de los tuberculosos usando “procedimientos negativos”. De otra, una postura en línea con la dominante eugenesia blanda y positiva, que no pretendía confinar a los tuberculosos a una vida sin sexo, impedirles el matrimonio y la posibilidad de tener hijos, y que no necesitaba más que reafirmar su apoyo a iniciativas generales de mejoramiento progresivo o, más específicamente, impulsar el que las tuberculosas que acababan de parir y que estaban internadas en hospitales no se ocupasen de amamantar y criar a sus bebés. En ese escenario, y solo durante unos pocos años, el aborto de las tuberculosas parece haber tenido alguna presencia en las prácticas médicas institucionalizadas.

El certificado prenupcial fue otro de los recursos destinados a regular la reproducción de los “no aptos”. La cuestión no era nueva. El Código Civil, vigente a partir de 1871, detalla diligencias previas a la celebración del matrimonio indicando un certificado de buena salud de ambas partes. En su *Curso de higiene pública*, Eduardo Wilde (1878) escribía que “los

hombres de ciencia encuentran hoy indispensable una consulta de las familias a los médicos para establecer las aptitudes físicas propias para el matrimonio. Piensen los padres en los inconvenientes que traen a los esposos y a la propia prole la tisis". A comienzos del siglo XX, y bien a tono con el discurso de la eficiencia nacional, Emilio Coni argumentaba que si "se controla el ganado para mejorar la calidad" no había razones para no imponer el "certificado de sanidad de los cónyuges" (La Semana..., 25 mayo 1919). Otros señalaban que si la aprobación del examen físico del conscripto era un requerimiento para su incorporación en el Ejército, "lo mismo debía hacerse con los interesados en contraer matrimonio"; así, por "la vía legal o por la menos compulsiva que puede ofrecer el consejo médico", estas prácticas selectivas debían prohibir el casamiento de tuberculosos cuando la enfermedad estaba todavía en un estadio virulento (La Vanguardia, 15 nov. 1916).

En la década de 1930 el examen prenupcial ya era un tema destacado en la agenda de la eugenesia y en 1940, cuatro años después de sancionada la ley de profilaxis de las enfermedades venéreas y certificado prenupcial masculino, algunos higienistas insistían en la necesidad de un "certificado médico prenupcial obligatorio, categórico, individualizado, oficial, para ambos sexos, que impida el matrimonio por enfermedad crónica, contagiosa o hereditaria" (Boletín..., nov.-dic. 1940, p.376). Pero la tuberculosis nunca fue calificada como causa legal inhibitoria, quedando su regulación en un terreno voluntario donde se tensionaban los deseos personales, las presiones familiares o sociales y la opinión del médico. En el caso de los tuberculosos activos, el matrimonio estaba totalmente desaconsejado. El problema aparecía con los curados o los que estaban en proceso de recuperación. Un folleto de divulgación de 1930 reconocía que allí era evidente el "choque entre el sentimiento y la conveniencia del enfermo" (Cetrángolo, 1930, p.14), una tensión que se manifestaba en riesgos "que eran distintos según el sexo". Así, en el caso de los tuberculosos hombres curados, "la vida de familia, por ordenada, era beneficiosa"; en el de la mujer, en cambio, "las responsabilidades del hogar, el embarazo y el parto [eran] peligrosas" (p.14). En los años 1940, Bernaldo de Quirós (1943, p.14-15) reclamaba un más preciso encuadramiento legal del problema e instaba a seguir la legislación extranjera donde la tuberculosis aparecía como causa inhibitoria de matrimonio. Calificaba el contenido de la ley 12.331, de examen prenupcial, como "preventivo y profiláctico pero no eugenésico". Por eso demandaba se incluyeran "todas las enfermedades con consecuencias en la descendencia ... como la tuberculosis, la epilepsia esencial, la demencia y otras nerviosas y mentales" de modo de transformarla en una "verdadera ley de matrimonio eugenésico" (p.14-15).

Una iniciativa que se suponía ayudaría a identificar a los "inaptos" fueron las fichas eugenésicas. La vigilancia a los supuestamente predispuestos a la tuberculosis demandaba diagnósticos tempranos, controles y seguimientos muy detallados. Desde comienzos de siglo se habló de diversas formas de registro de la evolución biológica individual. Algunos ponían el acento en el relevamiento de las condiciones materiales de la vivienda y ciertos modos de vida y su correlación con la tuberculosis (La Semana..., 5 dic. 1901). Otros impulsaban la "libreta sanitaria del enfermo tuberculoso, donde debía quedar claramente consignado el currículum patológico del enfermo" (Anales..., 1935). La más ambiciosa y sofisticada de estas propuestas de registro y monitoreo fue la ficha biotipológica. Niños, mujeres y trabajadores fueron los grupos sociales privilegiados en el discurso eugenésico. La "ficha eugenésica de valuación de fecundidad individual" para las mujeres debía registrar la información relativa a la raza, color

y religión, monitorear su fertilidad y educarlas en sus “obligaciones” maternas (Anales..., 1934). Retomaba ideas decimonónicas sobre las funciones materno-reproductoras, ampliaba la libreta sanitaria que había circulado en algunos hospitales municipales a comienzos del siglo XX y tomaba como referencias las fichas eugenésicas implementadas en variados contextos político-ideológicos, de la democracias liberales al fascismo italiano (Bernaldo de Quirós, 1942, p.99). Sin duda, el discurso de la biotipología proveyó un marco de referencia a la ley 12.341, de 1936, que impulsaba la libreta sanitaria maternal.

Las interpretaciones

Como queda visto, la viscosidad de los discursos eugenésicos respecto del problema del matrimonio, aborto y esterilización de las mujeres tuberculosas invita a la especulación y la interpretación. Dos interpretaciones recrean frente a ese problema la más relevante tensión que recorre la historiografía sobre la eugenesia en Argentina: la predurable presencia de un tono positivo y medioambientalista recientemente revisado con los argumentos de la necesidad de reconocer la existencia de un discurso eugenésico negativo, coactivo y hereditario.

Diego Armus (2007) la discutió como un capítulo de la historia de la multifacética prédica contra el contagio de la tuberculosis. Como tal es parte de los imprecisos pero perdurables discursos que tendían a difundir la higiene moderna. Esto ocurrió por muy diversas vías y con muy diversos énfasis, de la apelación racional al aprendizaje social, y de la coerción a la imitación y la propaganda. Con todo, cabe preguntarse cuánto de estos discursos sobre el matrimonio, aborto y esterilización de las mujeres tuberculosas devino en prácticas generalizadas. Es difícil estimarlo, en gran medida por la escasez de evidencia empírica disponible. Por eso esta perspectiva conjetura que ni los abortos impuestos, ni el fichaje biotipológico de la población, ni la regulación del matrimonio parecen haber sido parte decisiva en el modo en que vivían los tuberculosos. Las cuantitativamente poco significativas estimaciones – la mencionada coyuntura de 1925-1935 en el Hospital Tornú en Buenos Aires es la única referencia disponible – solo permiten concluir en que a pesar de haber articulado un discurso profesional de cierta presencia en ámbitos médicos de muy diversas tradiciones ideológicas las propuestas de la eugenesia negativa para con las mujeres tuberculosas fueron marginales en el mundo de las prácticas. El fichaje biotipológico no se materializó y el status de la tuberculosis en la regulación del matrimonio nunca logró clarificarse lo suficiente como para ser legalmente aplicado.

La cautela parece marcar esta perspectiva. En otras palabras, abundan desarrollos discursivos pero la evidencia empírica y cuantitativa disponible es demasiado escasa para concluir que un hilván discretamente firme coloca a los discursos y las prácticas en un territorio compartido. Otros discursos e iniciativas, de corte asistencialista y marcados tanto por el cuidado como por el control pero prescindentes de métodos violentos, parecen haber tenido una presencia más ostensible y duradera en el tiempo.⁴ Sin embargo, conviene remarcar que también muchos de esos discursos fueron solo eso, discursos. Y en este terreno tanto las propuestas de la eugenesia positiva como las de la negativa debieron lidiar con una serie de desafíos, entre ellos, el de disponer de suficientes cuadros profesionales, instituciones y recursos financieros que las instrumenten en acciones concretas, evitando terminar siendo erráticas iniciativas originadas en el espasmódico funcionamiento de la burocracia estatal, solo relevante unos años y sin

permanencia en el tiempo. Otro de esos desafíos, tal vez el más difícil, fue el de materializar esos discursos en prácticas cotidianas al interior del mundo privado y familiar de la gente común, un complejo proceso donde podían contar tanto una suerte de resignada aceptación o impotencia frente a las iniciativas disciplinarias del Estado moderno cuanto un empeño por acceder a potenciales ventajas y mejoras en sus condiciones de materiales de existencia.

Yolanda Eraso (2007, 2013) ha elaborado una interpretación alternativa. En línea con el activo revisionismo desplegado por parte de la historiografía en la última década, su narrativa se propuso enfatizar en el desdibujado panorama de la eugenesia argentina, para ella caracterizada erróneamente como positiva, sanitarista y medioambientalista y, por tanto, ignorante de las violentas coacciones propias de la eugenesia negativa. La novedad de esta perspectiva radica en su explícito empeño por desmentir la ausencia de la eugenesia negativa, no solo en la literatura académica sobre la obstetricia que circulaba en esos años sino también en las prácticas de los médicos obstetras, particularmente en las décadas de 1930 y 1940. Su presencia en los discursos médicos – convenientemente analizada a través de artículos publicados en revistas profesionales – está fundamentada aunque sin cualificar esas voces profesionales y su más o menos relevante lugar en el variado mundo de los discursos médicos de la época. En cuanto a las prácticas médicas, Eraso concluye – y en esto su interpretación difiere de la ofrecida por Armus – en que en el hospital los médicos se las ingeniaron a practicar abortos terapéuticos con el argumento de prevenir la transmisión de caracteres hereditarios degradantes de la raza nacional. Para ello se basa en el análisis de unas pocas historias clínicas, un recurso heurístico muy poco usado en la historiografía argentina que le da a esta perspectiva un tono novedoso. Con todo, el muy modesto número de historias clínicas en un período de tiempo muy limitado lleva a pensar si esa conclusión está suficientemente asentada en una base empírica discretamente respetable, algo que la propia Eraso (2013, p.83) se pregunta – cierto que en una sola línea – sobre cuán difundida estaba, en verdad, esa práctica.

La misma reserva señaló Marcelo Sánchez Delgado (2012) en su estudio sobre la recepción argentina de los discursos anglosajones que alentaban la esterilización de hombres y mujeres etiquetados como disgénicos. Por eso subrayó que la evidencia empírica que permitiría concluir que esos discursos ocuparon un lugar mínimamente significativo en las prácticas de los médicos, por ahora, dista de ser suficiente. Así, la lectura de Sánchez Delgado – que trabajó con algunas de las fuentes utilizadas por Eraso en su estudio sobre el aborto y la esterilización de las mujeres tuberculosas – es cautelosa como la de Armus y no asume que la existencia de un discurso debe entenderse, sin más, como la existencia de una práctica.

Andrés Reggiani (2009) en cambio se apoyó en la interpretación de Eraso para señalar que el discurso de la esterilización por razones terapéuticas se materializó en prácticas bastante generalizadas entre los ginecólogos argentinos en la década del 1930. En verdad, su estudio se enfoca menos en la tensión entre discursos y prácticas y más en la entusiasta recepción argentina de las ideas de los médicos alemanes e italianos en tiempos del nazifascismo. Se trata, entonces, de otro capítulo de una historia de discursos, de los avatares que acompañaron la circulación de ciertos saberes profesionales en activas redes internacionales y de sus inevitables ajustes locales. Reggiani no encuentra en esa recepción una evidencia de la adscripción de esos médicos argentinos al racismo sino su pragmatismo. Para ellos la esterilización y los abortos

eran, ante todo, útiles recursos terapéuticos despojados de las dimensiones ideológicas que marcaban con fuerza a los círculos médicos alemanes e italianos.

Otra vez, la “sombra” de Elliot

Tal como se ha dicho al comienzo, el pasado es abierto. Es probable que más estudios puntuales ofrezcan nuevas evidencias que permitan seguir matizando y revisando la perdurable presencia de la eugenesia ambientalista y positiva y la propuesta de jerarquizar el lugar de la eugenesia negativa y sus más o menos indisimuladas violencias. Es probable, también, que incluso con más estudios puntuales las diferencias interpretativas no desaparezcan precisamente por la viscosidad intrínseca de la eugenesia. Esas diferencias no son, en sí mismas, un problema. El problema, y esto excede a la historiografía sobre la eugenesia, es confundir la historia de discursos con la historia, toda la historia.

Se trata entonces del problema de la distancia entre discursos y prácticas o, en palabras de la poesía de T.S. Elliot, citada al comienzo de estas notas, la sombra que reina entre las ideas y la realidad, entre las propuestas y la acción. Aun cuando sea muy difícil incorporarlas en la narrativa del pasado, las prácticas y experiencias no solo no pueden ser ignoradas sino – cuando están presentes, esto es, cuando esos discursos se han materializado en iniciativas – necesitan de la contextualización y del apoyo de un convincente aparato empírico que demanda, entre muchas tantas cosas, lecturas críticas de su ambivalente presencia en la vida cotidiana. Cuando, por los motivos que fueran – del desinterés de quien escribe sobre el pasado a la falta de evidencias empíricas –, esas experiencias no están presentes en la narrativa, parece razonable y conveniente indicar que la historia que se ofrece al lector es una historia de discursos.

NOTAS

¹ En la versión original en inglés: “... Between the idea / And the reality / Between the motion / And the act / Falls the shadow...”. La traducción al español es mía.

² Como ocurre en cualquier balance historiográfico, es imposible dar cuenta de todo lo hecho sobre la eugenesia en Argentina en casi un cuarto de siglo. Estas notas no pretenden ofrecer un exhaustivo panorama historiográfico sino indicar los trabajos que, creo, pueden representar de modo discretamente satisfactorio las tendencias dominantes.

³ Gran parte de la información incluida en esta sección se basa en el capítulo 6 de *La ciudad impura: salud, tuberculosis y cultura en Buenos Aires, 1870-1950* (Armus, 2007).

⁴ Al respecto véase el capítulo 7 de *La ciudad impura: salud, tuberculosis y cultura en Buenos Aires, 1870-1950* (Armus, 2007).

REFERENCIAS

ACCIÓN...

Acción Obrera, Buenos Aires, mar. 1926.

ANALES...

Anales de Biotipología, Eugenesia y Medicina Social, v.3, n.36. 1935.

ANALES...

Anales de Biotipología, Eugenesia y Medicina Social, v.2, n.30-31. 1934.

ARMUS, Diego.

The ailing city: health, tuberculosis, and culture in Buenos Aires, 1870-1950. Durham, NC: Duke University Press Books. 2011.

- ARMUS, Diego.
La ciudad impura: salud, cultura y tuberculosis en Buenos Aires, 1870-1950. Buenos Aires: Edhasa. 2007.
- ARMUS, Diego.
El descubrimiento de la enfermedad como problema social. In: Lobato, Mirta (Ed.). *Nueva historia argentina, v.5: el progreso, la modernización y sus límites (1880-1916)*. Buenos Aires: Sudamericana. p.507-552. 2000.
- BARRANCOS, Dora.
Anarquismo y sexualidad. In: Armus, Diego (Ed.). *Mundo urbano y cultura popular: estudios de historia social argentina*. Buenos Aires: Sudamericana. p.15-38. 1991.
- BERNALDO DE QUIRÓS, Carlos.
Eugenesia jurídica y social (derecho eugenésico argentino). Buenos Aires: Ideas. 1943.
- BERNALDO DE QUIRÓS, Carlos.
Problemas demográficos argentinos. Buenos Aires: Cruz del Sur. 1942.
- BERNALDO DE QUIRÓS, Carlos.
La esterilización. Buenos Aires: [s.n.] 1934.
- BIERNAT, Carolina.
¿Buenos o útiles? La política inmigratoria del peronismo. Buenos Aires: Biblos. 2007.
- BOLETIN...
Boletín del Museo Social Argentina, Buenos Aires, nov.-dic. 1940.
- BOLETIN...
Boletín del Museo Social Argentina, Buenos Aires, ene.-mar. 1931.
- BRAZO...
Brazo y Cerebro, Buenos Aires, 1 mayo 1926.
- BUNGE, Alejandro.
Una nueva Argentina. Buenos Aires: Kraft. 1940.
- CAMAROTTA, Adrián.
El cuidado de la salud de los escolares en la provincia de Buenos Aires durante el primer peronismo (1946-1955): las libretas sanitarias, las fichas de salud y las cédulas escolares. *Propuesta Educativa*, n.35, p.113-120. 2011.
- CECCHETTO, Sergio.
La biología contra la democracia: eugenesia, herencia y prejuicio en Argentina, 1880-1940. Mar del Plata: Eudem. 2008.
- CETRÁNGOLO, Antonio.
La Tuberculosis: consejos a los enfermos para evitar la propagación de la tuberculosis. Buenos Aires: Hachette. 1930.
- DI LISCIA, María Silvia.
Los bordes y límites donde caen las "razas superiores": Argentina, primera mitad del siglo XX. In: Vallejo, Gustavo; Miranda, Marisa (Ed.). *Políticas del cuerpo: estrategias modernas de normalización del individuo y la sociedad*. Buenos Aires: Siglo XXI. p.377- 409. 2008.
- DI LISCIA, María Silvia.
Médicos y maestros: higiene, eugenesia y educación en Argentina (1880-1940). In: Di Liscia, María Silvia; Salto, Graciela Nélica (Ed.). *Higienismo, educación y discursos en la Argentina (1870-1940)*. Santa Rosa: Edunlpam. p.37-64. 2004.
- ELLIOT, T.S.
The hollow man. In: Elliot, T.S. *Poems 1909-1925*. London: Faber & Gwyer. 1925.
- EL OBRERO...
El Obrero Ebanista, Buenos Aires, mayo 1920.
- EL REBELDE.
El Rebelde, Buenos Aires, 1 mayo 1907.
- ERASO, Yolanda.
Representing argentinian mothers: medicine, ideas and culture in the modern era, 1900-1946. Amsterdam: Rodopi. 2013.
- ERASO, Yolanda.
Biotypology, endocrinology, and sterilization: the practice of eugenics in the treatment of argentinian women during the 1930s. *Bulletin of the History of Medicine*, v.81, n.4, p.793-822. 2007.
- IDEAS.
Ideas, Buenos Aires, agosto 1921.
- JIMÉNEZ DE ASÚA, Luis.
La esterilización y la castración de anormales y delincuentes. *Revista La Ley*, Buenos Aires, 12 feb. 1941.
- JIMÉNEZ-LUCENA, Isabel; MOLERO-MESA, Jorge.
Una dialógica desestabilizadora del orden sexual: el médico argentino Juan Lazarte en la revista anarquista Estudios (1932-1936). *Asclepio*, v.66, n.2, p.1-15. 2014.
- LA DOBLE...
La Doble Cruz, Buenos Aires, v.2, n.17. 1938.
- LA PROTESTA.
La Protesta, Buenos Aires, 12 oct. 1915.
- LASCANO, José; SAYAGO, Gumersindo.
"Tuberculosis y embarazo". In: *II Congreso Argentino de Obstetricia y Ginecología*. Buenos Aires: Caporaleti. p.57. 1934.
- LA SEMANA...
La Semana Médica, Buenos Aires, 25 mayo 1919.

LA SEMANA...

La Semana Médica, Buenos Aires, 6 oct. 1912.

LA SEMANA...

La Semana Médica, Buenos Aires, 17 mar. 1910.

LA SEMANA...

La Semana Médica, Buenos Aires, 5 dic. 1901.

LA VANGUARDIA.

La Vanguardia, Buenos Aires, 5 ene. 1917.

LA VANGUARDIA.

La Vanguardia, Buenos Aires, 22 nov. 1916.

LA VANGUARDIA.

La Vanguardia, Buenos Aires, 15 nov. 1916.

LAZARTE, Juan.

Limitación de los nacimientos: contribución al estudio de los problemas sexuales. Rosario: Librería Ruiz. 1934.

LEDESMA PRIETTO, Nadia.

La eugenesia bajo la lupa de las investigaciones sociales. *Intersticios: Revista Sociológica de Pensamiento Crítico*, v.6, n.2, p.153-164. 2012.

LOZANO, Nicolás.

Contribución al estudio de la etiología y profilaxis de la tuberculosis desde el punto de vista sociológico. In: *Proceedings of the Second Pan American Scientific Congress*. Washington, DC. 1917.

LUISI, Paulina.

Por una mejor descendencia. Buenos Aires: Casa Editora Juan Perroti. 1919.

MIRANDA, Marisa.

Iglesia Católica y eugenesia latina: un constructo teórico para el control social (Argentina 1924-1958). *Asclepio*, v.66, n.2, p.55-70. 2014.

MIRANDA, Marisa.

La antorcha de cupido: eugenesia, biotipología y eugamia en Argentina, 1930-1970. *Asclepio*, v.55, n.2, p.231-255. 2003.

MUNZINGER, Juan.

Algunas consideraciones sobre tuberculosis y embarazo. Tesis (doctoral) – Facultad de Ciencias Médicas, Universidad de Buenos Aires. 1920.

NARI, Marcela.

Políticas de maternidad y maternalismo político. Buenos Aires: Biblos. 2004.

NARI, Marcela.

La eugenesia en Argentina, 1890-1940. *Quiipu: Revista Latinoamericana de Historia de las Ciencias y la Tecnología*, v.12, n.3, p.343-369. 1999.

NAVARRO BLASCO, Angel.

La tuberculosis conyugal (contagio y matrimonio). In: Noguera, Enrique; Huerta, Luis (Ed.). *Genética, eugenesia y pedagogía sexual*. Madrid: Javier Morata. 1934.

PALMA, Héctor.

Las huellas de Darwin en la Argentina. Buenos Aires: Teseo. 2016.

PALMA, Héctor.

"Gobernar es seleccionar": apuntes sobre la eugenesia. Buenos Aires: Baudino Ediciones. 2002.

PÉREZ, Manuel Luis.

Esterilización. Buenos Aires: [s.n.] 1940.

RAMACCIOTTI, Karina.

De chico, el árbol se puede enderezar. La salud infantil durante el peronismo. In: Lionetti, Lucía; Miguez, Daniel (Ed.). *Las infancias en la historia argentina (1890-1960)*: intersecciones entre prácticas, discursos e instituciones. Rosario: Prohistoria. p.175-195. 2010.

RAMACCIOTTI, Karina.

La política sanitaria del peronismo. Buenos Aires: Biblos. 2009.

RAMIREZ, Eugenio.

La tuberculosis debe ser un impedimento para la celebración del matrimonio. Tesis (doctoral) – Facultad de Ciencias Médicas, Universidad de Buenos Aires. 1880.

REGGIANI, Andrés.

Eugenesia y cultura física: tres trayectorias históricas – Francia, Gran Bretaña y Argentina. In: Scharogrodsky, Pablo (Ed.). *Miradas médicas sobre la cultura física e Argentina, 1880-1970*. Buenos Aires: Prometeo. p.17-58. 2014.

REGGIANI, Andrés.

Depopulation, fascism, and eugenics in 1930s Argentina. *Hispanic American Historical Review*, v.90, n.2, p.283-318. 2009.

REGGIANI, Andrés.

La ecología institucional de la eugenesia: recuperando las relaciones entre biomedicina y política en la Argentina de entreguerras. In: Miranda, Marisa; Vallejo, Gustavo (Ed.). *Darwinismo social y eugenesia en el mundo latino*. Buenos Aires: Siglo XXI. p.273-309. 2005.

RODRIGUEZ, Ana María Teresa.

La perspectiva sobre la salud y la práctica médica en la Argentina de los años treinta: la visión de los médicos confesionales. *Anuario de Estudios Americanos*, v.65, n.1, p.257-275. 2008.

SANCHEZ DELGADO, Marcelo.

Apropiación latinoamericana de la eugenesia anglosajona: discursos en Chile y Argentina sobre la ley de esterilización obligatoria del nacionalsocialismo. In: Miranda, Marisa; Vallejo, Gustavo (Ed.). *Una historia de la eugenesia: Argentina y las redes biopolíticas internacionales*. Buenos Aires: Biblos. p.367-391. 2012.

SCARZANELLA, Eugenia.

Italiani malagente: inmigración, criminalità, razzismo in Argentina, 1890-1940. Milano: Franco Angeli. 1999.

SCHWARCZ, Ricardo.

Embarazo, parto y aborto artificial en la mujer tuberculosa. *Iatria: Revista del Consorcio de Médicos Católicos*, Buenos Aires, oct. 1939.

STEPAN, Nancy Leys.

The hour of eugenics: race, gender and nation in Latin America. Ithaca, NY: Cornell University Press. 1991.

VALLEJO, Gustavo.

La coerción disimulada: la propaganda racial de la eugenesia en la Argentina de entreguerras. In: Miranda, Marisa; Girón Sierra, Álvaro (Ed.). *Cuerpo, biopolítica y control social: América Latina y Europa en los siglos XIX y XX.* Buenos Aires: Siglo XXI. p.181-206. 2008.

VALLEJO, Gustavo.

Las formas del organicismo social en la eugenesia latina. In: Miranda, Marisa; Vallejo, Gustavo (Ed.). *Darwinismo social y eugenesia en el mundo latino.* Buenos Aires: Siglo XXI. p.231-272. 2005.

VALLEJO, Gustavo.

El ojo del poder en el espacio del saber: los institutos de biotipología. *Asclepio*, v.56, n.1, p.219-244. 2004.

VALLEJO, Gustavo; MIRANDA, Marisa.

La eugenesia y sus espacios institucionales en Argentina. In: Miranda, Marisa; Vallejo, Gustavo (Ed.). *Darwinismo social y eugenesia en el mundo latino.* Buenos Aires: Siglo XXI, p.145-192. 2005.

VALLEJO, Gustavo; MIRANDA, Marisa.

Los saberes del poder: eugenesia y biotipología en la Argentina del siglo XX. *Revista de Indias*, v.64, n.231, p.425-444. 2004.

VAN DE VELDE, Theodoor.

Fertilidad e infertilidad en el matrimonio. Buenos Aires: Claridad. 1940.

VIVA...

Viva 100 Años, Buenos Aires, feb. 1937.

VIVA...

Viva 100 Años, Buenos Aires, nov. 1936.

WILDE, Eduardo.

Curso de higiene pública: lecciones en el Colegio Nacional de Buenos Aires. Buenos Aires: Librería de Mayo. 1878.

ZIMMERMANN, Eduardo.

Los liberales reformistas: la cuestión social en la Argentina 1890-1916. Buenos Aires: Sudamericana-Universidad de San Andrés. 1995.

