Offen, Karen (1991), "Definir el feminismo: un análisis histórico comparativo", en *Historia Social,* nº 9, Valencia, pp. 103-135.

Offen, Karen (2001), "Women`s suffrage", en Smelser, Neil y Baltes, Paul (eds.), *International enciclopedia of the social & behavioral sciences,* Oxford, Elsevier, vol. 24, pp. 16.534-16.538.

Palermo, Silvana (2011), "Sufragio femenino y ciudadanía política en la Argentina, 1912-1947", en Barry, Carolina (comp.), *Sufragio Femenino. Prácticas y debates políticos, religiosos y culturales en Argentina y América,* Caseros, Universidad Nacional de Tres de Febrero, pp. 29-62.

Pugh, Martin (2004), *The March of the Women. A Revisionist Analysis of the Campaign for Women´s Suffrage, 1866-1914,* Oxford University Press, New York.

Ribas, Diana (2003), "Algunos aspectos del proceso de modernización en Bahía Blanca; 1880-1914", en *Actas de las II Jornadas Interdisciplinarias del Sudoeste Bonaerense*, Bahía Blanca, Universidad Nacional del Sur, t. I, pp. 171-189.

Rollyson, Carl (2003), "A Conservative Revolutionary: Emmeline Pankhurst (1857-1928)", en *The Virginia Quarterly Review, A National Journal of Literature & Discussion,* University of Virginia, pp. 325-334, [Disponible en http://www.vqronline.org/articles/2003/spring/rollyson-conservative-revolutionary/].

Stanley Holton, Sandra (1992), "The Suffragist and the ´Average Women´", en *Women History Review,* n° 1, pp. 9-24, [Disponible en: http://www.keele.ac.uk/history/currentundergraduates/tltp/SUFFRAGE/DOCUMENT/AVERAWOA.HTM].

Cuadernos del Sur - Historia 40, 29-48 (2011), ISSN 1668-7604

Entre el abolicionismo y la reglamentación: prostitución y salud pública en Argentina (1930-1955)[1]

Carolina Biernat*

Ar

29-48

Resumen

El trabajo analiza las discusiones y sus consecuencias legales y sanitarias acerca de la abolición del sistema reglamentarista del negocio prostibulario en la Argentina. La hipótesis que lo sustenta es que si bien hacia los años treinta se cimienta un consenso acerca de la amenaza para el acervo "racial" que constituye la prostitución, en tanto principal propagadora de las enfermedades venéreas, su consideración como "mal necesario" dificulta un acuerdo acerca de la instauración del sistema abolicionista. Esta tensión entre criterios sanitarios y morales da lugar, durante algunos años de la década peronista, a la puesta en práctica de un sistema neoreglamentarista que, de todos modos, será reemplazado nuevamente por otro abolicionista luego de 1955.

Abstract

This work analyzes the discussions and legal and sanitary consequences of the abolition of the rule-based system of the brothel business in Argentina. Our hypothesis is that although during the thirties prostitution was widely considered a threat to "racial" heritage, it was also regarded as a necessary evil, rendering its outright abolition difficult. This tension between a sanitary and a moral paradigm led, by the 20th century, to a new rule-based system.

* Universidad Nacional de Quilmes. Correo electrónico: cbiernat@yahoo.com

[1] Este artículo forma parte del proyecto UBACYT *Trabajo y salud en la Argentina: saberes académicos y políticos (1915-1955)*, dirigido por Karina Ramacciotti.

Palabras clave
prostitución
enfermedades venéreas
salud pública

Keywords
prostitution
venereal diseases
Public health

Fecha de recepción:
19 de Julio de 2011
Aceptado para su publicación:
28 de Mayo de 2013

Introducción

Desde las últimas décadas del siglo XIX, en consonancia con la mayor parte de los países occidentales, el Estado argentino incorpora en la agenda pública la preocupación por las enfermedades de transmisión sexual y por la regulación de la prostitución. El aumento demográfico, subsidiario del gran aporte inmigratorio recibido desde los años de la organización nacional que siguieron al proceso de independencia, y la creciente urbanización, ligada a la incorporación al mercado internacional a través del desarrollo del modelo económico agroexportador, favorecen el avance sostenido de las dolencias venéreas. Junto con el alcoholismo y la tuberculosis, forman parte de un núcleo patológico cuyas causas y posibles soluciones se explican en el marco de problemas sociales más generales como el hacinamiento, las duras condiciones de trabajo, la falta de infraestructura urbana y de un sistema sanitario adecuado, la heterogeneidad cultural o la escalada de la conflictividad. En virtud de ello, estas enfermedades son incluidas en la plataforma reformista, que nuclea a liberales, conservadores, católicos, radicales, socialistas y anarquistas, y que brega por la necesidad de un reordenamiento social, de la mejora de las condiciones de vida de los sectores populares y de la vigilancia y moralización de la población (Armus, 2004: 191-216).

El control de la propagación de los males venéreos se concentra, entonces, en los esfuerzos por reglamentar el ejercicio de la prostitución. Siguiendo el modelo de profilaxis adoptado en Francia, médicos, legisladores, administradores y representantes de diferentes grupos de interés y opinión, encuentran consenso en sucesivas leyes municipales que legalizan la prostitución, siempre que los establecimientos donde se desempeñe cuenten con la debida autorización de los gobiernos locales y estén sujetos a controles sanitarios y las mujeres que la practiquen, consideradas como las únicas responsables del contagio, sean sometidas a regulares inspecciones médicas. Desde el punto de vista médico, la legalización de la prostitución asegura que, mediante el control sobre el cuerpo de las prostitutas, se limite la difusión de las enfermedades venéreas y se proteja la salud de los varones (Guy, 1994 y Mugica, 2001).

De todos modos, el reglamentarismo comienza a ser puesto en cuestión desde el mismo momento en que se establece en Argentina. Estas críticas se acentúan y se hacen cada vez más públicas, en las primeras décadas del siglo XX, a través de voces tanto médicas, como de las propias prostitutas y de la prensa (con opiniones fluctuantes al respecto) que cuestionan aspectos diferentes del asunto. En primer lugar, la sospecha acerca del incremento de los índices de padecimiento de enfermedades venéreas, se liga al debate acerca de los límites que presentan las normativas locales que controlan el negocio prostibulario. La unilateralidad de los exámenes sanitarios a las prostitutas, por considerarlas como las únicas propiciadoras del contagio, la facilidad para burlar las inspecciones médicas periódicas (tanto de las mujeres que comercian con su cuerpo como de

los dueños de los burdeles en complicidad con funcionarios políticos y policiales) y la evidencia del número creciente de mujeres de "mala vida" sin patente que no son susceptibles de ser controladas por las autoridades sanitarias, son algunas de las críticas a la ineficacia de la reglamentación de la prostitución como forma de profilaxis venérea (Gramático, 2000: 119).

En segundo lugar, el descubrimiento de la comunidad científica de que la sífilis es una enfermedad hereditaria, congénita y transgeneracional, la posiciona como una de las dolencias más expansivas y mortíferas del planeta. Sus efectos, se cree, impactan negativamente en la reproducción cuantitativa (mortalidad infantil, descenso del número de nacimientos por abortos y esterilidad) y cualitativa (enfermedades físicas y mentales) de la población, presente y futura. Esta constatación refuerza la catalogación de las enfermedades venéreas como enfermedades sociales, que no constituyen un problema individual o solo afectan a los sectores más desprotegidos de la sociedad. De allí, que la intervención del Estado se hace indispensable. No se trata solamente de diagnosticar y curar una enfermedad y controlar las conductas "desviadas" de la población, para lo que el reglamentarismo podía ser respuesta suficiente, sino de evitar la "degeneración racial" de toda la nación. Es en este punto donde la doctrina eugenésica, de creciente presencia en los ámbitos académicos, políticos e institucionales, viene a propiciar de marco teórico en el que se inscribe esta intención biopolítica (Stepan, 1991; Miranda y Vallejo, 2005 y Biernat, 2005). Sus seguidores, de las más variadas extracciones ideológicas y formación profesional, insisten en una legislación más amplia que asegure la educación sexual de los futuros progenitores, formando su conciencia de reproductores "responsables"; la instrucción profiláctica de aquellos que, cediendo a sus impulsos más viscerales, se pongan en contacto con posibles focos de infección; la obligatoriedad del certificado prenupcial, a fin de identificar los casos de enfermos venéreos y evitar las funestas consecuencias de su apareamiento para el "porvenir de la raza" y la asistencia pública a todos los que padezcan de una dolencia "secreta".

En tercer lugar, es importante considerar el impacto que los cambios sociales producen el universo de presupuestos morales imperante en la época. Por un lado, la existencia de prostíbulos reglamentados permite cumplir con la "exigencia" social de experiencia carnal para los solteros que pretenden formar una familia y, a los varones casados, "descargar" los impulsos sexuales que no pueden ser satisfechos dentro de un matrimonio orientado a la reproducción pero vaciado de placer. Pero, la creciente incorporación de las mujeres al mercado de trabajo, sobre todo de aquellas que pertenecen a los sectores populares, es interpretada por la mayoría de sus contemporáneos como una traición a sus "deberes maternales" y como un riesgo para su "virtud". Muchas de ellas son consideradas como instigadoras de los varones a la mala conducta y responsables del contagio de las patologías "secretas" (Gramático, 2000). De allí que la legislación, no solo debe focalizar en la prostituta como fuente de contagio sino, también, en

las mujeres "decentes" o en los varones, a fin de proteger a la familia y a la infancia de la amenaza de las enfermedades venéreas (Milanesio, 2005). Por otro lado, el nuevo protagonismo de las organizaciones de izquierda y del feminismo en el reconocimiento de los derechos de las mujeres que trabajan con su sexo, denuncian los exámenes médicos forzados, el registro policíaco y la "trata de blancas" y promueven organizaciones a nivel internacional que bregan por la abolición del reglamentarismo. Tal es el caso, por ejemplo, de la Federación Abolicionista Internacional, fundada por Josefina Butler en 1875, a la que adhiere un nutrido grupo de socialistas y feministas locales.

El conjunto de estos planteos, defendidos desde posiciones muy diversas, confluye en la discusión y la sanción de la ley de Profilaxis de Enfermedades Venéreas promulgada en diciembre de 1936. Entre las disposiciones más importantes de la normativa, se encuentran la creación de una repartición, en el seno del Departamento Nacional de Higiene, encargada de la organización y centralización de la prevención y tratamiento de los males venéreos en todo el país, el certificado prenupcial gratuito y obligatorio para los varones y la abolición de la prostitución reglamentada (Biernat, 2007). El consenso sobre estas medidas encuentra su explicación en que en un contexto médico-científico de incapacidad de curar las dolencias "secretas", fundamentalmente aquellas de grado avanzado, se pone el acento en la posibilidad de prevenirlas. Sin llegar a implementar el sistema abolicionista, esta estrategia de combinar criterios preventivos y de asistencia sanitaria para combatir los males venéreos, está presente en las políticas sanitarias de muchos países latinoamericanos a partir de la década del veinte. Tal el caso de Chile dónde se instituyen, a través de sucesivas normas, el tratamiento obligatorio, la multiplicación de centros de atención gratuitos, la realización de controles a los enfermos en sus casas, la formación sexual, la propaganda profiláctica, la supresión de drogas no patentadas y el combate a los charlatanes (Campo Peirano, 2008: 94).

El presente trabajo se centra en el análisis de las discusiones y sus consecuencias legales acerca de la abolición del sistema reglamentarista del negocio prostibulario. Si bien hacia los años treinta se cimienta un consenso acerca de la amenaza para el acervo "racial" que constituye la prostitución, en tanto principal propagadora de las enfermedades "secretas", su consideración como mal necesario para evacuar pulsiones, que no pueden ser satisfechas dentro de los noviazgos castos y de los matrimonios recatados, dificulta un acuerdo acerca de la instauración del sistema abolicionista. Es esta imbricación entre un paradigma sanitario y otro moral, el que da lugar en la Argentina, hacia mediados del siglo XX, a lo que el ministro de salud del primer peronismo llama un sistema "reglamentarista por necesidad, abolicionista por moralidad" (Carrillo, 1948a: 390).

Abolicionismo: ventajas y límites

Uno de los aspectos más controversiales de la ley de profilaxis antivenérea, es la abolición de la prostitución legal. Si bien existe un consenso en los círculos académicos y políticos y en el conjunto de la opinión pública acerca de los objetivos sanitarios de la disposición, cuestiones de índole moral interfieren en la interpretación de si el alcance de la normativa es abolir el sistema reglamentarista o prohibir la prostitución penalizando a quien la ejerza, como en el caso de la legislación dinamarquesa del año 1906 o finlandesa de 1936. Esta discusión, que opone a los abolicionistas contra los prohibicionistas, se instala con fuerza en la década del treinta en muchos debates académicos, parlamentarios y políticos de los vecinos países de la Argentina. En Perú, por ejemplo, la opinión médica se muestra en su mayoría abolicionista pero, en 1941 los doctores Susana Solano, Carlos Bambarén, Porfirio Martínez de la Rosa, Alejandro Higginson y M. Carrión Matos redactan un proyecto de ley antivenérea claramente prohibicionista que contempla la internación forzosa de las prostitutas en organismos especiales con el fin de "resocializarlas" (*La Crónica Médica*, 1941: 136-140).

En el caso de la legislación argentina, el artículo 15 de la ley 12.331 prohíbe claramente el establecimiento de casas o locales donde se ejerza la prostitución o se incite a ella, el artículo 17 penaliza a los infractores con multa, si se trata de argentinos, y con pérdida de la ciudadanía y expulsión del país si se trata de extranjeros, o con prisión en caso de reincidencia en el delito. Los defensores del abolicionismo insisten en que la normativa no prohíbe la prostitución, sino los reglamentos que la admiten y la vigilan. Cumpliendo con una doble finalidad, proteger la salud pública y la libertad y la dignidad de las mujeres que ejercen este oficio, libera a la prostituta de sus explotadores –tratantes de blancas, proxenetas y rufianes- y la deja sin más obligaciones que la de tratarse si está enferma y la de respetar el decoro público. La intervención del Estado se circunscribe únicamente, para esta línea de interpretación, a la represión de los atentados contra el pudor y de las provocaciones públicas al libertinaje y al castigo a los proxenetas que sostengan, administren o regenteen una casa de lenocinio (Jiménez de Asúa, 1953: 703-728).

De todos modos, y más allá del espíritu de la ley, en la práctica la justicia aplica en algunos lugares la nueva norma con criterios prohibicionistas, al extremo de penalizar justificando la existencia de prostíbulos unipersonales o la explotación de la mujer sobre sí misma. Esta contradicción pone en evidencia la distancia que existe entre la norma y su modo de interpretación y aplicación, desvirtuándose a partir de su implementación el humor con el que la ley se sancionó. Algunas excepciones a estas prácticas la constituyen los fallos dictados por la Sala Criminal de la Cámara de Apelaciones de Rosario, el 9 de marzo de 1939; por la Cámara Federal de Bahía Blanca, el 31 de mayo de 1939; y por juzgados en primera instancia de la Capital Federal, entre 1938 y 1939, que revocan las sentencias a mujeres procesadas por el simple hecho de ejercer la prostitución.

Las razones que justifican las resoluciones, y que sientan jurisprudencia en los tribunales de las dos primeras ciudades, son que comerciar con el cuerpo no es hecho suficiente para admitir que se sostiene o administra una casa de tolerancia y que la ley no pena a los que se dedican a la prostitución por cuenta propia pero sí reprime el establecimiento de prostíbulos que suponen la existencia de un tercero (Jiménez de Asúa, 1953: 729-730).

Finalmente la Cámara de Apelaciones de lo Criminal y lo Correccional de la Capital Federal decide emitir un dictamen que ponga coto a las interpretaciones ambiguas de la ley. En la reunión preparatoria se ponen en evidencia dos criterios contrapuestos: de un lado, los camaristas que hacen hincapié en la condena del proxenetismo como el único objetivo establecido en el artículo 17 de la normativa; de otro, aquellos que consideran "casa de tolerancia" a cualquier establecimiento donde se ejerza la prostitución. Tras una reñida votación, se resuelve en un auto del 27 de marzo de 1940 que "el simple ejercicio de la prostitución por la mujer, en forma individual e independiente, en un local, configura la infracción prevista y reprimida por el artículo 17 de la ley 12.331". No obstante ello, la acción de la justicia local sigue siendo contradictoria. Así por ejemplo, el 27 de mayo de 1941 la Cámara de Primera Instancia ordena la prisión preventiva para una mujer que "cohabitó por precio con varios hombres en una casilla", pero la Cámara de Apelaciones sostiene un par de meses después que el hecho "no constituye el sostenimiento, regencia o administración de una casa de tolerancia" (Jiménez de Asúa, 1953: 739-740).

Con esta resolución, se pasa de un sistema abolicionista a otro prohibicionista y en la ciudad de Buenos Aires son arrestadas cientos de mujeres cada año, por violar la ley de profilaxis al practicar sexo comercializado en sus dormitorios. Para los defensores del abolicionismo, las consecuencias de la nueva jurisprudencia son muy graves. En primer lugar, el hecho de que cuando hay proxeneta no se castiga a las prostitutas arroja a las mujeres a la explotación de este, lo que fomenta aún más la explotación. En segundo lugar, al castigar a la prostituta, se pena más a la víctima que a una delincuente. Por último, se desvirtúa la finalidad sanitaria porque la mujer que comercia con su cuerpo, al saberse perseguida, se abstiene de concurrir a los dispensarios cuando se encuentra enferma (Jiménez de Asúa, 1953: 738-740).

Lo cierto es que la ley, independientemente de sus interpretaciones judiciales, abre nuevas prácticas en torno al ejercicio de la prostitución. En los distritos donde rige el abolicionismo, aparecen nuevos escenarios en los que desarrollar la actividad prostibularia: cafés, bares, teatros, "dancings" o la propia calle, donde la mujer contacta a su cliente para dirigirse a una habitación o a un departamento alquilado. En aquellas excepcionales jurisdicciones, como la ciudad de Buenos Aires, donde la ley abolicionista se aplica con un criterio prohibicionista, muchas prostitutas buscan trabajo en los music-halls y cabarets para evitar los arrestos.

Así todo, la medida abolicionista es apoyada por el Departamento Nacional de Higiene, tanto, como una forma de frenar la difusión de las enfermedades venéreas, como de evitar la "perversión moral" y la "delincuencia" propiciada por los lugares donde es ejercida la "mala vida". Aunque sus autoridades reconocen que la prostitución "es un fenómeno social que no podrá hacerse desaparecer completamente, pero sí atenuar su extensión", la prohibición de los burdeles es interpretada como un medio de superación del régimen reglamentarista. Una forma de probar las bondades de la reforma, es informar con regularidad que, contrariamente a lo que se sostenía antes de la sanción de la ley, las cifras de delitos por violación, estupro o abuso deshonesto no sufren ningún aumento (Puente, 1940: 442).

A pesar de que la mayor parte de la comunidad médica está de acuerdo con la adopción del sistema abolicionista, el ejercicio de la prostitución resultante, exento de la obligación de la visita médica, comienza a ser visto como un nuevo peligro para la propagación de las enfermedades venéreas. De allí que se proponga con insistencia la adopción obligatoria de la libreta de salud por parte de toda mujer que se desempeñe en un "cabaret", "boite", "dancing" o "cafetín", a fin de supervisar su salud periódicamente, y el control de la prostitución masculina cuyos códigos y prácticas resultan aún desconocidas. Según el especialista Pedro Baliña, la libreta de salud es mucho más adecuada que el "carnet de prostituta", considerado como un documento de "falsa seguridad", puesto que surge de una visita médica sumaria, "hecha a mujeres que llegan en caravanas". Además, reduce al mínimo indispensable la ingerencia de la autoridad policial y municipal respecto de estas mujeres para evitar "conocidos inconvenientes" (Baliña, 1937 y Russo, 1937).

La ciudad de Rosario es una de las pocas jurisdicciones donde, a pesar de ser abolido el sistema reglamentarista, se obliga a las mujeres que trabajan en cabarets o boits, por ordenanza municipal del 28 de junio de 1935, a obtener un certificado de la Asistencia Pública en la que consten sus buenas condiciones de salud. Este documento debe ser confeccionado por los médicos del Departamento de Asistencia y Profilaxis Antivenérea. De todos modos, los especialistas locales encuentran que esta medida, que intenta mantener el control sanitario de las mujeres que por sus funciones pueden prestarse al ejercicio de la prostitución, tiene algunos inconvenientes. En primer lugar, el tiempo de vigencia del certificado es muy extenso y presenta el riesgo de que la mujer contraiga el mal venéreo y lo contagie antes de obtener el siguiente certificado. En segundo lugar, la imposibilidad de vigilar a las mujeres cuya prueba de Wassermann es positiva para que efectúen su tratamiento. Según las estadísticas del Departamento de Asistencia y Profilaxis Venérea, hay un alto porcentaje de mujeres enfermas y un número elevado que, sanas en primera revisación, vienen enfermas en el segundo examen. Esto demuestra, a los ojos de los médicos, la necesidad de efectuar el control de las mismas más asiduamente (Eiris, 1936). Finalmente, la municipalidad

decreta el 21 de junio de 1938 que todos los empleados de las salas de baile, hombres y mujeres, deben llevar documentos de identidad y realizar exámenes médicos periódicos como condición para trabajar. Esta iniciativa es aplaudida por la mayor parte de los especialistas (Baliña, 1942: 759).

Volviendo al plano nacional, un último conjunto de sugerencias de la ley 12.331 se reúne en torno a la vigilancia de los posibles enfermos y su tratamiento obligatorio. Para cumplir con este objetivo, se propone la organización de un cuerpo de Policía Sanitaria, encargado de vigilar a todas las personas que por su profesión (bailarinas, nodrizas, servicio doméstico, mozos) o modo de vida (prostitutas), puedan constituir un "peligro social" en caso de estar afectadas de una enfermedad venérea. En una clara asimilación entre enfermo y mujer que ejerce la prostitución, los especialistas insisten en la necesidad de proteger la salud pública y, para ello, hacer cumplir los artículos de la ley que prevén la denuncia por parte de los médicos de la fuente de contagio a las autoridades nacionales y la obligación de tratamiento o, en caso extremo, de hospitalización (Landaburu (h) y Aftalion, 1942: 771).

Para Pedro Baliña, como la reglamentación de la ley prevé la colaboración de las autoridades policiales o municipales con el Departamento Nacional de Higiene, en caso de las ciudades el enfermo o el médico señalarán a las autoridades sanitarias la persona sindicada como trasmisora de males venéreos. Acto seguido, el servicio social o médico tratará de probarlo y, en caso de persuadir a la persona inculpada, intentará que se atienda de la debida forma hasta su cura. En el caso de las pequeñas localidades, la autoridad sanitaria es el médico de policía pero, si no puede ocuparse personalmente porque los tratamientos son engorrosos y largos, podrá pedir a la partera diplomada que lo asista en las curaciones, además de cumplir con funciones de visitadora social. La retribución de tal tarea, al ser más módica que la del médico, reportará un ahorro a la repartición sanitaria (Baliña, 1937b).

Desandar lo andado

A los pocos años de legislado, el sistema abolicionista comienza a ser criticado, desde el punto de vista moral y sanitario, en los ámbitos médico y legal. El cierre de los burdeles pone en evidencia la inevitabilidad del ejercicio de la prostitución, visualizado a través de la "clandestinización" de esta práctica y, a su vez, los beneficios secundarios que de todos modos ella trae. Un importante número de académicos, administradores, políticos y militares empiezan a sospechar que la persecución de las mujeres que ejercen la prostitución favorece indirectamente, al "trabar las posibilidades de normal expansión sexual de una juventud vigorosa y precoz", el incremento de una serie de manifestaciones de

"patología individual y social", siempre latentes, como la homosexualidad, el onanismo, el bestialismo, los trastornos neuróticos, las relaciones incestuosas, los delitos sexuales, las prácticas abortivas y los nacimientos ilegítimos (Landaburu (h) y Aftalion, 1942: 767-768).

Para evitar la expansión de estos "males", la Comisión Honoraria Consultiva de Profilaxis Venérea, integrada por prestigiosos especialistas sobre la materia, sugiere que el criterio abolicionista que inspira la ley no prohíbe la prostitución sino el prostíbulo. Por lo tanto, la mujer que ejerce esta actividad en su casa, sola e independiente de proxeneta alguno, no debe ser pasible de pena alguna. Por otro lado, propone que en los sitios alejados del país, donde hay grandes núcleos de hombres solos cumpliendo con el servicio militar, en lugar de autorizarse la instalación de "casas de tolerancia", debe estimularse la radicación de mujeres que "actúen y vivan dispersas, aisladas unas de otras, sometidas a frecuentes revisaciones médicas" (Baliña et *al*, 1944: 178-179).

Por su parte, Laureano Landaburu (h) y Enrique Aftalion, del Instituto Argentino de Estudios Legislativos, proponen que la acción sanitario policial debe estar en manos de los poderes locales pero el estrictamente sanitario debe estar centralizado. Así sugieren, para la ciudad de Buenos Aires, la creación de un Cuerpo Sanitario de Prevención encargado de la asistencia social y sanitaria de los enfermos y de la vigilancia de todas las personas que por su profesión (bailarinas de cabaret, academias de baile, camareras) o modo de vida (prostitutas) puedan constituir un peligro social en caso de estar afectadas por alguna de estas enfermedades. Para llevar a cabo este control, la policía comunicará al Cuerpo Sanitario el nombre y domicilio de las prostitutas que figuren en sumarios contravencionales o delictuales, Por otro lado, las posadas, "dancigs" y cafés de camareras, deberán estar supervisados por las autoridades municipales (Landaburu (h) y Aftalion, 1944).

Finalmente, el sonado episodio de los cadetes del Colegio Militar de la Nación, quienes son descubiertos en reuniones públicas fotografiándose desnudos en poses sugestivas, genera una suerte de "pánico moral" que opera como acicate para modificar la ley 12.331 en los aspectos concernientes a la prostitución (Bazán, 2004: 276). Como lo ha señalado Donna Guy, para gran parte de la opinión pública el sistema abolicionista es asociado al origen de muchos cambios en los patrones de conducta sociales, políticos y culturales en los años de entreguerras. Los varones, privados del prostíbulo, buscan otras formas de entretenimiento como los deportes, en especial el fútbol, y la política reemplaza crecientemente a la bebida, al baile y a la prostitución, generando espacios de sociabilidad exclusivamente masculinos y potencialmente conflictivos. De todos modos, las derivas de los hombres hacia la homosexualidad no se constituyen en la única preocupación. Los cambios en las relaciones entre varones y mujeres, que incluyen el descenso del número de matrimonios y el retraso de la edad

al casamiento, asociados a factores económicos, provocan noviazgos largos no siempre castos (Guy, 1994: 213-242).

La Dirección Nacional de Salud Pública y Asistencia Social, repartición que reemplaza al Departamento Nacional de Higiene en 1943 y está a cargo de Eugenio Galli, ex director de Sanidad Militar y ferviente impulsor de la profilaxis venérea en el ámbito castrense, proyecta el decreto rectificatorio de dicha ley. La nueva normativa, aprobada en abril de 1944, dispone, por un lado, el establecimiento excepcional de casas de tolerancia cuyo funcionamiento sea autorizado por la Dirección Nacional de Salud Pública y Asistencia Social y por el Ministerio del Interior. Dicho consentimiento se otorga atendiendo a necesidades locales –en general, proporcionar a los soldados y conscriptos entretenimiento femenino sometido a control sanitario– limitando su vigencia al tiempo que las mismas subsistan. Por otro lado, el simple ejercicio de la prostitución por la mujer en su casa, en forma individual o independiente, sin afectar el pudor público, no constituye delito para esta nueva normativa. Por último, si bien los administradores de casas de tolerancia siguen siendo penados con multa o con pérdida de la carta de ciudadanía, en caso de ser extranjeros, quedan exceptuadas de castigo las mujeres que regenteen y o se desempeñen en los burdeles habilitados bajo las condiciones establecidas por el decreto. En suma, los objetivos de la normativa son, por un lado, proporcionar entretenimiento de carácter femenino a los soldados apostados en las bases remotas, para evitar el riesgo de los crecientes incidentes homosexuales o la indocilidad y, por otro, usar burdeles inspeccionados médicamente, para reducir la posibilidad de enfermedades venéreas.

Los venerólogos de la Capital Federal no tardan en hacer objeciones a estas nuevas disposiciones, alegando que la reagrupación de prostitutas en nuevos burdeles autorizados y la oficialización de su actividad clandestina, en la medida que no son penadas por ejercerla, constituyen un peligro para el recrudecimiento de las enfermedades venéreas. De allí que propongan un severo control sanitario en las casas de tolerancia, a fin de evitar que se convirtieran en los "mayores focos de diseminación de las enfermedades sifilítico-venéreas". Por otro lado, basándose en estadísticas de los dispensarios venerológicos que les permiten constatar que las prostitutas callejeras constituyen la mayor fuente de contagio (891 casos de los 2.621 registrados en 1937) solicitan que se agregue al decreto reglamentario la obligatoriedad de someterse al examen clínico, ginecológico genital y serobactereológico, realizado por médicos oficiales, a toda persona detenida en contravención de escándalo. Así todo, el peso de su opinión es bastante marginal puesto que la Dependencia de Profilaxis Venérea de la Asistencia Pública de Buenos Aires, en conflicto con la Dirección Nacional de Salud Pública y Asistencia Social por resistirse a sus esfuerzos de centralización, no es tenida en cuenta para integrar la comisión nacional de asesoramiento para la reglamentación del nuevo decreto (Russo, 1944).

El decreto reglamentario de septiembre de 1946, que parece atender a esta demanda de los especialistas, establece que todas las mujeres involucradas en el sexo comercializado, en forma dependiente o independiente, son por definición fuentes de contagio. Ello significa que los funcionarios municipales y de la policía pueden insistir en la supervisión médica de las prostitutas. Además, declara que la sífilis, la blenorragia, el chancro blando y el linfo-granuloma venéreo serán tratados con el mismo criterio sanitario que cualquier otra afección infectocontagiosa y sometidos los pacientes a las medidas generales que se adoptan con todas las enfermedades transmisibles de acuerdo a la ley 12.317 del año 1936 que obliga a declarar y denunciar su padecimiento. Los instrumentos previstos para luchar contra los males venéreos son: la educación sanitaria, destacando las ventajas de la profilaxis individual; la denuncia y tratamiento obligatorios de los enfermos; la investigación de la fuente de contagio (en especial las prostitutas); la creación de un Instituto de Higiene Social para la internación de pacientes; penas específicas para todos aquellos que ignoren la ley, incluidos los médicos; y la fundación de nuevas dependencias para reunir estadísticas, para controlar el cumplimiento de la ley (policía sanitaria) y para formar al personal técnico especializado (investigadores sociales y venerólogos). Los costos de los nuevos servicios serán financiados por los impuestos obtenidos de los casinos de Mar del Plata, Miramar y Necochea.

Así todo, la visión del gobierno peronista acerca de las mujeres de "mala vida" no se restringe solamente a los aspectos de control sanitario. El *Plan Analítico de Salud Pública*, redactado por el titular de la Secretaría de Salud Pública, Ramón Carrillo, prevé la "redención moral" de las prostitutas, fundamentalmente las menores de edad, a través de reformatorios y asilos con el fin de sustraerlas de su ambiente malsano. Por otro lado, sugiere la educación sexual y la protección de menores abandonados como herramientas para evitar la iniciación de nuevas mujeres a la "mala vida". La Secretaría insiste en que si bien no puede decirse que la tendencia a la prostitución sea hereditaria, es evidente que "ciertas enfermedades o anormalidades que se presentan con frecuencia entre las prostitutas son hereditarias, como la deficiencia mental y las psicopatías". Entre las causas que están en el origen de esta actividad penalizada moralmente se encuentran las afecciones crónicas, en la medida que traen una incapacidad para el trabajo; las condiciones del medio y sobre todo el económico, tales como la miseria, el éxodo rural, el hacinamiento en las casas de inquilinato; y la holgazanería y el deseo de vida fácil. Basado en estadísticas parciales y en general circunscriptas a la ciudad de Buenos Aires, el Plan Analítico concluye que el mayor número de prostitutas se registra entre analfabetas y sin profesión y, aunque a fines de la década del treinta ya se puede vislumbrar la prostitución como profesión declarada, el número de clandestinas es cada día mayor. Finalmente insiste en la necesidad de enfatizar en las medidas preventivas como las reformas sociales generales y la protección de las jóvenes que están en peligro de caer en la prostitución (Plan Analítico, 1947: 1012-1016).

La práctica política la Secretaría de Salud Pública centra su preocupación en la relación directa entre prostitución "clandestina" e incremento de enfermedades venéreas. Para esta repartición oficial, las fuentes más frecuentes de contagio son las mujeres que trabajan en los salones de baile, los "dancings" o las pensiones colectivas. Según datos recogidos en el Hogar San Miguel, donde la Policía Federal detiene a las mujeres por incitar a la prostitución en la vía pública, en 1947 el 44,47% de estas trabajadoras posee sífilis, la mayoría proviene del interior del país, es de condición humilde y "escuda" en tareas del servicio doméstico, la verdadera profesión que ejerce. A pesar de la insistencia de los funcionarios sanitarios para que asistan para tratarse a los dispensarios antivenéreos, la mayoría de ellas no lo hace. La explicación oficial de esta deserción es que muchas provienen del interior y no tienen educación, ni conciencia del mal que padecen y de su capacidad de contagiarlo. De allí que se habilita un centro de Higiene Social en el mismo hogar, a fin de esterilizar el mal en las detenidas e impartirles educación sexual. Según los funcionarios sanitarios, después de iniciar el tratamiento específico en ese lugar, los exámenes serológicos indican un descenso del índice de sífilis. Así todo, la solución para el responsable de la Dirección de Higiene Social "no se obtiene solo con el tratamiento específico sino que hay que atacar las causas generadoras". Por eso propone que una vez que estas mujeres sean liberadas, se les sugiera ser internadas en hogares colonias, bajo la vigilancia de visitadoras sociales, hasta que puedan "adquirir hábitos de trabajo y moral" (Camaño y Rígoli, 1947: 23-28).

El Secretario de Salud interviene personalmente dando su opinión acerca del sistema abolicionista. Según Carrillo, los límites de la ley 12.331 radican en que la "patología social de los abstinentes", las aberraciones sexuales y los delitos por ella provocados, se multiplican día a día durante los primeros años de su vigencia. De allí que haya sido necesario incorporarle las modificaciones de 1946 a partir de las cuales la prostitución puede existir siempre que no se le de al sitio donde se ejerce carácter público u ostensible. Según Carrillo, "lo que la ley quiere no es perseguir a la prostituta, sino sacarle a la prostitución el ser un artículo visible que aparezca como un escándalo público". Así todo, si para el Secretario de Salud las correcciones a la ley 12.331 resuelven problemas de índole moral, no dan respuesta a sus limitaciones sanitarias. De allí que proponga que, sin ser necesaria una nueva normativa, los médicos realicen controles periódicos y sistemáticos a las mujeres que trabajan como prostitutas, amparados en las disposiciones que autorizan a la autoridad sanitaria a efectuar la "policía de focos" (Carrillo, 1948a: 387-392).

Por otro lado, para Carrillo, si bien el artículo 15 de la reforma de 1944 introduce reformas trascendentales, reviste cierta imprecisión en cuanto no se determinan claramente las "necesidades y condiciones" que deben regular el otorgamiento de los permisos excepcionales, ni se prescriben las directivas a las cuales debe ajustarse la reglamentación o la decisión administrativa. De allí que

legitima la injerencia de la Secretaría de Salud Pública en precisar estos aspectos y tomar las decisiones en última instancia (Carrillo, 1948b: 437-439).

La opinión de la Secretaria de Salud Pública sobre la necesidad de rectificar el sistema abolicionista es justificada, también, desde el punto de vista moral. El doctor Nicolás Greco, profesor de las facultades de Ciencias Médicas de Buenos Aires y La Plata, escribe un artículo en el que sugiere la necesidad de reformar la ley 12.331 cuyas consecuencias no deseadas, tales como la proliferación de las "aberraciones sexuales", la expansión de la prostitución clandestina y la disminución de los matrimonios y familias, son considerablemente graves. De allí que proponga, a diferencia del decreto del año 1944, que lo hace solo parcialmente, "tolerar las mancebías dándole el nombre de pensionados". Dichas casas no estarán obligadas a pagar cánones especiales a los municipios; deberán contar con todos los elementos de higienización necesarios, para el hombre y para la mujer, indicados por las autoridades médicas y sus "pupilas" deben estar identificadas y controladas sanitariamente. De esta forma, según Greco, el pensionado toma "el carácter de una casa familiar sin afectar en ningún sentido el orden y la moral, sin necesidad de la vía pública como incitante" (Greco, 1948).

La labor parlamentaria acompaña los debates acerca de la necesidad de modificar el sistema abolicionista. En noviembre de 1946, el diputado Humberto Messina presenta un proyecto que propicia la represión parcial de la prostitución, dejando solo casas de tolerancia regidas por el Estado, por intermedio de las autoridades sanitarias, cerca de grandes aglomeraciones y de zonas alejadas, con el debido control sanitario. Justifica la necesidad de crear estas "casas" dirigidas por las municipalidades, por el incremento de las enfermedades venéreas (Cámara de Diputados, 1946: 4-7). Por su parte, en septiembre de 1947, Vicente Bagnasco intenta obligar a la Cámara de Diputados a crear una comisión que en los primeros meses del año siguiente informe sobre el proyecto de 1946. Bagnasco es criticado por otros diputados quienes opinan que la creación de una nueva comisión es innecesaria (Cámara de Diputados, 1947: 340-342). Para Reynaldo Pastor, diputado por San Luis, el verdadero problema no está relacionado con cuestiones de salud sino que se trata de una cuestión moral. Solo se puede reformar la ley 12.331 si se destruyen los vínculos entre burdeles y el delito organizado (Cámara de Diputados, 1949: 78-81). En 1951 Messina vuelve a insistir con su proyecto advirtiendo que han aumentado los índices de enfermedades venéreas en el país, pero tampoco es considerado por sus pares (Cámara de Diputados, 1951: 1131).

La intervención de la opinión católica en el debate acerca de la posibilidad de reglamentar nuevamente la prostitución, se incrementa a medida que avanza el decenio peronista. Si desde el siglo XIX el catolicismo popular, enfrentado con la doctrina emanada del Vaticano, parece aceptar la prostitución como un "mal menor", acorde a los patrones de doble moral vigentes que defienden a la familia,

a la sociedad y a la nación, a través de la constitución de prostíbulos supervisados médicamente por la municipalidad –las pocas voces que se oponen lo hacen desde la denuncia del engaño y la explotación de las mujeres a la que lleva el negocio prostibulario–, hacia los últimos años de la década de 1940, mientras que la opinión de los laicos aparece con más evidencia, la voz de la jerarquía no se hace escuchar. Prueba de ello son los dos únicos artículos publicados en la revista del episcopado, *Criterio*, firmados por miembros de la feligresía. En junio de 1950, Guillermo Frugoni Rey, presidente del Círculo de Trabajadores Católicos de Nuestra Señora de Balbanera, reconoce la imposibilidad de que la prostitución, "verdadera anormalidad social", desaparezca totalmente, pero no acepta que la solución al problema sea la oficialización de la prostitución. Por su parte, Luis María Baliña asegura que padres más responsables y una mejor educación sexual contribuirán al descenso de las enfermedades venéreas (Guy, 1994: 213-215 y 237-239).

Según Lila Caimari, en los últimos años de la década del cuarenta, las actividades de las organizaciones laicas católicas experimentan un renacimiento. Tanto las recién constituidas, como muchas de las preexistentes, se presentan como depositarias de los valores descuidados por el Estado y son el lugar de encuentro de los católicos desengañados por el peronismo. Su crítica se centra en el autoritarismo del gobierno y en la orientación moral que le imprime a la sociedad, constatada a partir de la negación de censura oficial para espectáculos considerados inmorales, la legalización de la prostitución y la negligencia de las políticas de la protección de la familia. Estas denuncias de las organizaciones no están acompañadas por la jerarquía que permanece expectante al menos hasta el año 1954 en el que el conflicto entre Iglesia y Estado acelera una crisis de poder de los dirigentes eclesiásticos (Caimari, 1995: 291-299 y 305-307).

Testimonio de esta intervención más activa del laicado, fortalecida por la organización y consolidación de la *Acción Católica Argentina*, es la realización de las "Jornadas de la Familia" en noviembre de 1948, en las que se estudian los problemas que más afectan a la familia argentina, entre ellos la prostitución, agravada por la apertura de las casas de tolerancia; las conferencias propiciadas por el *Consorcio de Médicos Católicos* los días 17 y 18 de diciembre de 1948 a cargo del doctor Guillermo Basombrío y el padre José Laburu y la creación, en 1949, del *Comité Pro Defensa de la Dignidad de la Mujer*, rama femenina de la *Legión de la Decencia*, que tiene por objetivo formar la conciencia de dirigentes obreras, madres y educadoras. En sus publicaciones el comité denuncia la prostitución reglamentada como un atentado a los valores cristianos, a la familia y a la propia dignidad de la mujer; pone en evidencia la doble moral que cuida la decencia de determinadas mujeres haciendo que otras se "sacrifiquen"; presenta como falaz el argumento de que la prostitución sirve para el desahogo biológico de la juventud que se está perdiendo y en realidad lo que falta es educación hogareña y critica al reglamentarismo como promotor del tráfico de mujeres (Makintach, 1950: 6-23).

Por su parte, miembros de la rama femenina de la *Acción Católica Argentina*, intentan derribar los argumentos morales e higiénicos a favor de la reglamentación de la prostitución. Otilia Uriarte Castro, sostiene que "autorizar la prostitución elevándola a la categoría de institución social equivale a pedir a los hombres leyes contra las leyes de Dios, a fin de que los excesos sean sanos y la crápula higiénica". Además, resulta ilusorio "pretender preservar la salud física fomentando la podredumbre moral porque la corrupción no se sanea ni es dado reglamentar ningún desorden". Su colega, Sara Montes de Oca de Cárdenas, insiste en que "la tesis de sabor anticristiano de que la continencia en materia sexual daña la salud física es rebatida constantemente y negada rotundamente por médicos católicos y no católicos. En lo referente a la propagación de las enfermedades venéreas que las casas de tolerancia dicen evitar, los informes médicos comprueban que es muy discutible su éxito desde ese punto de vista" (Uriarte Castro, 1949 y Montes de Oca de Cárdenas, 1949).

Finalmente, después de intensos debates en el Congreso Nacional y en la opinión pública, que incluyen la fuerte oposición de la Iglesia Católica, la prostitución es reglamentada en diciembre de 1954. El decreto 22.532 autoriza la apertura de las "casas de tolerancia" en virtud de atender a una "imperiosa necesidad pública". Su carácter secreto da cuenta de la necesidad del gobierno de mostrarse cauto frente a la oposición católica que, en el momento de la sanción de la normativa, cataliza a gran parte del discurso antiperonista.

No obstante esta oposición, el gobierno peronista posee un argumento de peso que legitima su resolución. A partir del año 1949 las enfermedades venéreas comienzan a ser curadas, con éxito, a través de la aplicación de la penicilina. El otorgamiento del monopolio de su producción a la firma norteamericana Squibb, en el año 1947, brinda la posibilidad de que se provean de forma continuada medicamentos a todos los servicios de carácter nacional, provincial, municipal y privado. A partir de ello la repartición sanitaria deja de costado la preocupación por la prevención del contagio, aunque no la abandona totalmente, y centra la atención en la localización de los enfermos y en la obligatoriedad de su cura (Biernat, 2007).

A modo de cierre

Si la asociación entre prostitución e incremento de las enfermedades venéreas está presente en el análisis médico y político desde el siglo XIX, la idea de que el simple control de las mujeres que trabajan con su cuerpo basta para detener las dolencias "secretas" comienza a ser cuestionada desde los primeros años de aplicación del sistema reglamentarista. Hemos analizado cómo las falencias de los inspecciones sanitarias a los burdeles y a las prostitutas que trabajan por

su cuenta, los cambios sociales que permiten que las mujeres se incorporen crecientemente al mercado laboral pero que, a su vez, las culpabilizan de poner en riesgo su "virtud" al abandonar sus hogares y el pánico acerca de la amenaza que los males venéreos pueden constituir para el futuro de la raza, están en la base de las críticas, en consonancia con aquellas que se dan en el ámbito internacional, al reglamentarismo.

De todos modos, estas críticas pueden entenderse, también, dentro del marco de un Estado que avanza en sus capacidades de intervención sobre los poderes locales, hasta el momento encargados del otorgamiento de patentes a los lenocinios y de su supervisión, y sobre las asociaciones privadas que dan respuesta a la prevención y tratamiento de las enfermedades venéreas. En virtud de ello, el abolicionismo y las disposiciones que se le asocian representan la voluntad del Estado de centralizar sus políticas sanitarias. Por otro lado, no deben desconocerse en este proceso, tal cual lo muestran investigaciones en Argentina y en Colombia, la legitimidad que la ciencia médica posee para explicar y dar respuesta a los males que aquejan al presente y al futuro de la población y la creciente "colonización" de las reparticiones estatales que protagonizan los médicos (Obregón, 2002 y Biernat, 2010).

A pesar del gran consenso que posee el abolicionismo, su puesta en práctica genera fuertes críticas en torno a la incapacidad de controlar a las mujeres que ejercen la prostitución y a los enfermos venéreos. La prevención y el tratamiento centralizados de las dolencias "secretas" no parecen ser suficientes bajo la óptica de un Estado que intenta intervenir hasta en los aspectos más privados de las personas a fin de resguardar el futuro de la "raza".

A mediados de la década del cuarenta, la creencia cada vez más generalizada de que la prostitución es un mal necesario para evitar las consecuencias de los cambios que se están operando en el espacio moral y social, se instala como justificación para que el gobierno, militar primero democrático más tarde, avance sobre la legislación de un nuevo sistema reglamentarista. El uso generalizado y efectivo de la penicilina para la cura de los males venéreos, permiten este corrimiento de las preocupaciones sanitarias a aquellas de orden moral. Paralelamente, el Estado claramente interventor de la segunda mitad del siglo XX asegura la posibilidad de controlar los focos de contagio y, llegado el caso, forzar su cura.

De todos modos, esta primavera reglamentarista será muy breve y el régimen abolicionista entrará nuevamente en vigencia una vez depuesto el gobierno peronista. Las razones políticas y sanitarias, de orden local e internacional, de este cambio de rumbo quedan en la agenda de futuras investigaciones.

Bibliografía referida

Armus, Diego (2004), "Consenso, conflicto y liderazgo en la lucha contra la tuberculosis. Buenos Aires 1870-1950", en Suriano, Juan (comp.), *La cuestión social en Argentina, 1870-1943*, Buenos Aires, La Colmena, pp. 191-216.

Baliña, Pedro (1937a), "Libreta de salud, obligatoria, y lucha antivenérea", en *Revista Argentina de Dermatosifilología*, t. 21, pp. 611-622.

---------- (1937b), "El cierre de la casa de tolerancia. Función que puede caber a las parteras en algunos municipios", en *Revista Argentina de Dermatosifilología*, t. 21, pp. 66-71.

---------- (1942), "El problema venéreo al cumplir cinco años de vigencia la ley nacional de profilaxis n° 12.331", en *Revista Argentina de Dermatosifilología*, t. 26, pp. 759.

----------; Castaño, Enrique; Zwanck, Alberto y Scolari, Pedro (1944), "Apreciaciones emitidas sobre profilaxis venérea", en *Revista Argentina de Dermatosifilología*, t. 28, pp. 178-179.

Bazán, Osvaldo (2004), *Historia de la homosexualidad en la Argentina. De la Conquista de América al siglo XXI*, Buenos Aires, Marea.

Biernat, Carolina (2005), "La Eugenesia argentina y el debate sobre el crecimiento de la población en los años de entreguerras", en *Cuadernos del Sur (Historia)*, n° 34, pp. 251-273.

---------- (2007), "Médicos, especialistas, políticos y funcionarios en la organización centralizada de la profilaxis de enfermedades venéreas en la Argentina (1930-1954)", en *Anuario de Estudios Americanos*, vol. 64, n° 1, pp. 257-288.

---------- (2010), "El proyecto político médico en el Departamento Nacional de Higiene durante la entreguerra", en Frederic, Sabina, Graciano, Osvaldo y Soprano, Germán (comp.), *Profesión, Estado y Política. Estudios sobre formación académica y configuración profesional en la Argentina*, Buenos Aires, Prohistoria.

Caimari, Lila (1994), *Perón y la Iglesia Católica*. Buenos Aires, Ariel.

Camaño, Oscar y Rigoli, Juan (1947), "Índice de morbilidad venérea en diferentes grupos sociales de la Capital Federal", en *Archivos de la Secretaría de Salud Pública de la Nación*, vol. 1, n° 7, pp. 23-28.

Campo Peirano, Andrea (2008), "'Todo lo que usted debe saber sobre las enfermedades venéreas' Las primeras campañas de educación sexual estatales entre 1927 y 1938", en Carrillo, Ramón (1948ª), "El abolicionismo no excluye la policía sanitaria", en *Archivos de la Secretaría de Salud Pública*, vol. 4, n° 5, pp. 387-392.

---------- (1948b), "El problema de la prostitución", en *Archivos de la Secretaría de Salud Pública de la Nación*, vol. 4, n° 5, pp. 437-439.

Eiris, Ernesto (1936), "El examen médico en el régimen abolicionista", en *Revista Argentina de Dermatosifilología*, t. 20, pp. 554-557.

Gramático, Karin (2000), "Obreras, prostitutas y mal venéreo. Un Estado en busca de la profilaxis", en Gil Lozano, Fernanda; Pita, Valeria e Ini, María Gabriela, *Historia de las mujeres en la Argentina*, Buenos Aires, Taurus, vol. 2, pp. 117-135.

Greco, Nicolás (1948), "La ley abolicionista 12.331 de profilaxis de las enfermedades venéreas debe reformarse", en *Archivos de la Secretaría de Salud Pública de la Nación*, vol. 4, n° 5, pp. 449-457.

Guy, Dona (1994), *El sexo peligroso. La prostitución legal en Buenos Aires (1875-1975)*, Buenos Aires, Sudamericana.

Landaburu, Laureano (h) y Aftalion, Enrique (1942), "Aspectos civiles, penales y administrativos de la ley 12.331 de profilaxis antivenérea", en *Revista Argentina de Dermatosifilología*, t. 26, pp. 763-774.

---------- (1944), "Bases para la reforma de la regulación jurídica de la prostitución en la República Argentina", en *Revista Argentina de Dermatosifilología*, t. 28, n° 2, pp. 180-185.

Makintach, Sara (1950), *La gran amenaza*, Buenos Aires, Orientación Cívico Social.

Milanesio, Natalia (2005), "Redefining Men's Sexuality, Re-Signifying Male Bodies: The Argentine Law of Anti-Venereal Prophylaxis, 1936", en *Gender & History*, vol. 17, n°. 2, 463-91.

Miranda, Marisa y Vallejo, Gustavo (2005), *Darwinismo social y eugenesia en el mundo latino*, Buenos Aires, Siglo XXI de Argentina Editores.

Montes de Oca de Cárdenas, Sara (1949), "Un llamado a las mujeres", en *Boletín*

de la Acción Católica Argentina, n° 330.

Mugica, María Luisa (2001), *Sexo bajo control. La prostitución reglamentada. Rosario entre 1900 y 1912*, Rosario, Universidad Nacional de Rosario.

Puente, José (1940), "Estado actual de la profilaxis de las enfermedades venéreas en la República Argentina", en *Boletín Sanitario del Departamento Nacional de Higiene*, año 4, n° 1, p.442.

Russo, Francisco (1937), "Profilaxis en los cafetines", en *Revista de la Sociedad Argentina de Venerología y Profilaxis Social*, año 1, t. 1, n° 1, pp. 95-97.

---------- (1944), "Un agregado indispensable al decreto reglamentario de la ley 12.331", en *Revista de Venerología y Profilaxis Social*, año 7, t.7, n° 13, pp. 17-23

Secretaría de Salud Pública (1947), *Plan Analítico de Salud Pública*, Buenos Aires.

Stepan, Nancy (1991), *The Hour of Eugenics: Race, Gender and Nation in Latin America*, Ithaca and London, Cornell University Press.

Uriarte Castro, Otilia (1949), "¿Qué pensar de las casas de tolerancia? Ante la revisión de la Ley 12.331", en *Boletín de la Acción Católica Argentina*, n° 329.

Cuadernos del Sur - Historia 40, 49-70 (2011), ISSN 1668-7604

Apuntes sobre la vida cotidiana y la cultura escolar normalista en un colegio nacional mixto durante década de 1950-1960

Adrián Cammarota*

Ar
49-70

Resumen

El artículo analiza la vida cotidiana y la cultura académica –currículum, propuesta pedagógica, mecanismos disciplinarios– que le dieron entidad a un ex colegio nacional mixto fundado por el peronismo en el distrito de Morón hacia el año 1949 (oeste de la provincia de Buenos Aires). Siendo una institución que dependía de la repartición central, consideramos que el estudio de caso ilumina una realidad más amplia permitiéndonos afirmar que el formato de colegio nacional estuvo permeado por una serie de dinámicas que se vincularon intrínsecamente con una propuesta escolar cuyo esquema lo hacía poco o nada permeable a lo "diferente" en el proceso socializador de los jóvenes y en el ejercicio de la docencia.

Abstract

The article analyzes the everyday life and culture –academic curriculum, pedagogical, disciplinary mechanisms– entity that gave a former mixed national school founded by Peronism in the district of Morón to 1949 (West of the province of Buenos Aires). As an institution it was up to the distribution center, we believe that the case study illuminates a broader reality allowing us say that the national school format was permeated by a series of dynamics that are intrinsically linked with a school proposal scheme which did little or permeable anything "different" in the process of socialization of the young and the practice of teaching.

* Licenciado y magister en Historia (UNTREF). Doctor en Ciencias Sociales (UNGS-IDES). Correo electrónico: adriancammarota2000@gmail.com.