Carolina Biernat, *Ciudadanía enferma. Las venéreas en Argentina, 1900-1960*. Buenos Aires: Biblos, 2024. 199 pp.

Débora Garazi
CONICET
Universidad Nacional de Quilmes/Universidad Nacional de Mar del Plata

DOI: https://doi.org/10.17533/udea.trahs.25.5

Hace casi cinco años inició una pandemia que tendría impacto a escala global y en múltiples dimensiones. Trastocó desde los aspectos más íntimos y subjetivos de la vida cotidiana hasta las formas de pensar, diseñar y aplicar políticas sanitarias; desde las maneras en que las personas se relacionaban con y a través de sus cuerpos hasta los modos de concebir el rol del Estado. Si bien la Covid-19 abrió un panorama cargado de incertidumbres, a la vez reactualizó una serie de interrogantes sobre las enfermedades que no eran del todo novedosos y que fueron recuperados por las Ciencias Sociales en general y por la Historia en particular.

"¿Cómo se construyen las ansiedades sociales con relación a [las enfermedades]? ¿Por qué una afección es considerada más importante que otra? ¿Quién lo decide? ¿Por qué se le teme? ¿Se trata de un fenómeno puramente natural? ¿Afecta a los individuos o a toda la sociedad? ¿Quién es considerado sano y quién enfermo? ¿Quién tiene la responsabilidad de su prevención y tratamiento: el Estado, las instituciones de la sociedad civil o las personas? ¿Toda la ciudadanía tiene el mismo derecho y las mismas posibilidades de curarse?" (p. 11), son algunas de las preguntas planteadas en el libro y que podrían aplicarse tanto a la experiencia de la última pandemia como a aquellas que tuvieron lugar en otros contextos históricos.

Carolina Biernat, autora de este libro e historiadora con una extensa trayectoria en estudios sobre la salud y las políticas sanitarias en Argentina, señala que frente a las enfermedades los sistemas científicos tienen un rol destacado en la elaboración de respuestas basadas en investigaciones sobre sus orígenes y en el desarrollo de mecanismos para su prevención, diagnóstico y tratamiento. Las ciencias sociales, específicamente, tienen como tarea principal analizar y entender cómo diferentes sociedades, en distintos contextos históricos, construyeron representaciones, conceptos y explicaciones acerca de ellas.

Dentro de la historiografía argentina y latinoamericana, los problemas en torno a la enfermedad y la salud han formado parte de la renovada agenda de la historia social y han recibido la atención de una gran cantidad de investigadores/as. En *Ciudadanía enferma. Las venéreas en Argentina, 1900-1960*, Biernat retoma algunos de los interrogantes que han guiado sus investigaciones en los últimos años con el objetivo de ofrecer una explicación compleja y exhaustiva sobre los procesos que, en la Argentina de la primera mitad del siglo XX, llevaron a que las denominadas "enfermedades venéreas" se erigieran como un problema de interés público.

A lo largo del libro, la autora muestra cómo las enfermedades de transmisión sexual, entendidas inicialmente como un problema del orden de lo individual y asociado a conductas sexuales moralmente reprobables, comenzaron a ser entendidas como enfermedades sociales que requerían de un compromiso colectivo para su solución. En dicho proceso, intervinieron una multiplicidad de actores, con intereses muchas veces encontrados, muchas veces convergentes, con limitaciones individuales y colectivas, y cuyo accionar fue resultado de negociaciones, alianzas y conflictos.
A partir de una lectura atenta y sutil de una amplia gama de fuentes históricas de distinta naturaleza, Biernat construye dicho proceso recuperando una pluralidad de voces y experiencias que incluyen desde los enfermos hasta las autoridades sanitarias, pasado por los médicos, laboratorios farmacológicos y juristas. Así, los discursos aparecidos en publicidades de medicamentos, campañas sanitarias, cartas de lectores enviadas a revistas sobre salud y sexualidad, normativas nacionales y provinciales, debates parlamentarios, discusiones académicas y expedientes judiciales, se entrelazan de diferentes maneras para delinear un cuadro complejo y cargado de matices.

El libro se basa en los aportes de un vasto campo de estudios sobre las dolencias venéreas, del cual la misma autora forma parte. Dialoga con aquellos que han focalizado en los procesos de organización de la prevención y el tratamiento de las patologías de transmisión sexual por parte de las instituciones de la sociedad civil, de las asociaciones profesionales o de las reparticiones sanitarias. También con quienes focalizaron en los marcos normativos que reglamentaron o abolieron el sistema de burdeles y con aquellos que abordaron los discursos en torno a la necesidad de la educación sexual y las nociones de masculinidad y feminidad que permearon las intervenciones de la corporación médica y de los funcionarios de las instituciones públicas. Asimismo, recupera las investigaciones que han dado cuenta del modo en que la política sanitaria se entrelazó con la producción y la publicidad de mercancías que prometieron curar ciertas dolencias. Por último, y quizás uno de sus aportes más originales, la obra se inscribe en la línea de estudios que pone el foco en los sujetos y destaca el rol activo que tuvieron los enfermos en relación al contagio y la cura.

Todos estos temas ya trabajados por la historiografía, son retomados y problematizados a lo largo del libro. A la luz de la evidencia documental analizada, Biernat propone entenderlos no como experiencias fragmentadas sino como dimensiones de un proceso más amplio vinculado a la construcción sociocultural de las enfermedades venéreas en el marco de lo que ella define como "reconfiguración de la ciudadanía". En Argentina, durante las primeras décadas del siglo XX, la creciente

internalización de una identidad nacional colectiva (propiciada por instituciones como la escuela o el servicio militar) fue acompañada por demandas sociales en torno al reconocimiento de derechos políticos, civiles y sociales. En ese contexto, las políticas sanitarias constituyeron un mecanismo central en la construcción de ciudadanía.

El libro se divide en cinco capítulos, más una nutrida introducción y las conclusiones. Cada uno de ellos, explora una serie de acciones llevadas a cabo por diversos actores que formaron parte del proceso de construcción de lo que la autora denomina ciudadanía sanitaria. *Imaginar*, *Curar*, *Prevenir*, *Juzgar* y *Aislar* fueron las acciones identificadas como parte de dicho proceso y que, a la vez, sirvieron de título para cada uno de los capítulos. En *Imaginar*, Biernat indaga en las representaciones diversas que los laboratorios, la corporación médica, las instituciones sanitarias y los propios sujetos enfermos construyeron en torno a las dolencias venéreas. Luego, se centra las políticas emanadas del poder público para *Curar* a una nación considerada enferma. En ellas, la ley de profilaxis de 1936 constituyó un hito clave en tanto, como muestra la autora, supuso la centralización de las intervenciones sanitarias en manos del poder nacional. Otra de las dimensiones analizadas se relaciona con los dispositivos desplegados para *Prevenir* el contagio de las enfermedades venéreas. Así, se exploran la educación sexual, la abolición de la prostitución reglamentada y el certificado médico prenupcial obligatorio para los varones, como parte de los instrumentos diseñados con dicha finalidad. Sin embargo, cuando la prevención no había sido suficiente, *Juzgar* a quienes intencionalmente transmitían su dolencia y ponían en riesgo al conjunto de la población buscaba instituirse como un acto reparador en tanto permitía individualizar la culpa y excluir de la ciudadanía saludable a quien había obrado de manera irresponsable. Lejos de una lectura simplista y uniforme de este proceso, el capítulo repara en las acciones y discursos de un conjunto de actores como legisladores, médicos, jueces, abogados, enfermos, denunciantes y denunciados para dar cuenta de las tensiones y negociaciones que intervinieron en la construcción de sentidos acerca de las enfermedades y que se tradujeron en diferentes formas de entender el ejercicio de la soberanía.

En una línea similar, la autora señala que, si bien el acto de *Aislar* de manera forzosa a quienes estuvieran enfermos y no se sometieran a tratamientos curativos, formó parte de las estrategias legales con fines punitorios que buscaban mantener a salvo a la población saludable de quienes eran considerados focos de contagio, a la vez se inscribió en un contexto de ampliación de la asistencia sanitaria como derecho social. De esta manera, la investigación indaga en el accionar de los enfermos para destacar su capacidad de agencia y su participación activa en el proceso de construcción de la ciudadanía en general y de la sanitaria, en particular. Aunque no lo señale de manera explícita, el libro podría enmarcarse dentro de una perspectiva interseccional.

Si bien se refiere al género y la clase como clivajes de desigualdad que intervinieron en los procesos de construcción de la ciudadanía sanitaria, también permite dar cuenta de los modos en que dichas desigualdades se articularon e imbricaron con otras subordinaciones de diferente tipo como lo eran, en el caso

aquí analizado, la generación, la "raza" y el origen migratorio. Todos ellos, muestra Biernat, intervinieron como limitantes en los mecanismos de inclusión y exclusión en la ciudadanía sanitaria forjada en la primera mitad del siglo pasado. A pesar de su pretendida universalidad, en la práctica primó una noción androcéntrica de salud que privilegió el cuidado de la salud de los varones jóvenes, considerados como centro reproductor de la familia y, por lo tanto, de la nación.

El libro está atravesado por un debate que cobra relevancia en el marco de las discusiones políticas y académicas actuales teñidas por un nuevo avance del neoliberalismo que pone en cuestión la responsabilidad del Estado en torno a problemáticas sociales. De esta manera, el último libro publicado por la colección *Ciudadanía e Inclusión* de la editorial Biblos, no solo aporta nuevos conocimientos a un campo historiográfico preocupado por la compresión de los procesos de construcción social y cultural de la salud y la enfermedad, sino que permite informar una discusión más amplia en torno a la autonomía, la libertad individual y colectiva, y las responsabilidades que le caben a los individuos, la sociedad y el Estado en la búsqueda del bien común.