

Entre la mujer y la madre. Discursos médicos y la construcción de normas de género (Argentina, 1930-1940)

Nadia Ledesma Prietto

Trabajos y Comunicaciones, 2da Época, n° 42, septiembre 2015. ISSN 2346-8971

<http://trabajosycomunicaciones.fahce.unlp.edu.ar/>

DOSSIER

Entre la mujer y la madre. Discursos médicos y la construcción de normas de género (Argentina, 1930-1940)*

Nadia Ledesma Prietto

Universidad Nacional de La Plata-CONICET

Argentina

nadialedesmaprietto@yahoo.com.ar

Cita sugerida: Ledesma Prietto, N. (2015). Entre la mujer y la madre. Discursos médicos y la construcción de normas de género (Argentina, 1930-1940). *Trabajos y Comunicaciones* (42). Recuperado de:

<http://www.trabajosycomunicaciones.fahce.unlp.edu.ar/article/view/TyC2015n41a07>

Resumen

El trabajo indaga la construcción de normativas de género sobre la mujer que se erigieron desde el discurso médico. Para ello, desde una perspectiva relacional de análisis, examinamos las intervenciones de diversas posiciones del campo médico. Sus variados posicionamientos político-ideológicos, sus relaciones sociales y sus diferentes espacios de acción son inflexiones relevantes para comprender cómo se solaparon o diferenciaron en torno a las construcciones de los roles sociales en el ámbito local. Las narrativas dominantes ligaron la feminidad a la maternidad y las intervenciones marginales, provenientes de médicos anarquistas, tensionaron aquellas conceptualizaciones y promovieron ideas emancipatorias.

Palabras clave: Normas de Género; Discurso Médico; Mujer; Maternidad; Emancipación

Between the woman and the mother. Medical discourses and the construction of gender norms (Argentina, 1930-1940)

Abstract

The work explores the construction of gender norms on women that were built from the medical discourse. To do this, from a relational perspective of analysis we examined interventions various positions in the medical field. Its varied political-ideological positions, their social relationships and their different spheres of action are relevant inflexions to understand how differentiated or overlapped around construction of social roles at the local level. The dominant narratives linked to femininity to motherhood. The marginal interventions, from anarchist doctors, tensed those conceptualizations and promoted emancipatory ideas.

Keywords: Gender Norms; Medical Discourse; Woman; Motherhood; Emancipation



La medicina intervino activamente en la construcción de la dicotomía sexual y la legitimación y la regulación de roles de género dentro de una matriz complementaria y jerárquica (Bock, 1991). El estatuto de “cientificidad” atribuido a sus postulados, asentó “verdades” que se reprodujeron en todas las dimensiones de la vida social. Así, se precisaron lo que la/os profesionales denominaron como caracteres sexuales primarios y caracteres sexuales secundarios “correctos” para cada uno de los géneros. En el mismo proceso, definieron anatomías “incorrectas” y “comportamientos anormales” que se transformaron en “patologías” y supuestas desviaciones que debían tratarse (Ben, 2000b).

Los aportes desde la teoría feminista sobre la relación entre género y ciencia han señalado su carácter de categorías socialmente construidas y han ahondado tanto en los contextos políticos y sociales que determinan el conocimiento científico como en el sesgo androcéntrico de la ciencia (Fox Keller, 1991; Haraway, 1995). La medicina se constituyó en uno de los soportes fundamentales del sistema patriarcal. Primordialmente, a través de la biología –y luego, de las especialidades médicas (endocrinología, sexología y ginecología) – coadyuvó a legitimar modelos sexuales y genéricos de varones y mujeres.

Los aportes historiográficos locales han contribuido a demostrar la intervención de la ciencia en la consolidación del Estado-nación a través de la imposición de la dicotomía sexual y de las normas de comportamiento y a deconstruir esas aseveraciones (Ben, 2000a). El análisis de las construcciones del cuerpo femenino, ha puesto en evidencia el establecimiento de conductas aceptadas a partir de esa construcción anatómica y la exclusión de la identidad femenina a quienes no se ajustaran al esquema binario (Ben, 2000b). En esta misma línea, otros estudios han indagado en la influencia del discurso médico, entre otros, para definir sexualidades “normales” y “patológicas” a través de la construcción de la heterosexualidad como norma (Bao, 1993; Ramacciotti & Valobra, 2008; Salessi, 1995; Gorza, 2010). Otros aportes provienen de las investigaciones sobre las normas de género en relación con las mujeres. Las mismas han evidenciado la participación de la medicina en la maternalización de las mujeres y en la patologización de aquellas que contradecían los roles asignados, como las mujeres trabajadoras en las primeras décadas del siglo XX (Nari, 1995; Guy, 1998; Nari, 2004; Lobato, 2000; 2007; Armus, 2007). Los estudios sobre el campo médico han ayudado a cuestionar las discursividades científicas analizando los procesos de medicalización de los cuerpos de las mujeres, las consideraciones sobre ellas desde el discurso eugénico y las intervenciones de la educación física en la construcción de la diferencia sexual (Lobato, 1996; Di Liscia, 2005; Felitti, 2007; Miranda & Bargas, 2011; Miranda, 2005; Scharagrodsky, 2014).

En su mayoría las investigaciones se han enfocado sobre el discurso dominante y, dentro de ellos, han ocupado un lugar privilegiado los médicos como sector influyente, considerando –con exiguas excepciones– su discurso como un bloque homogéneo. Teniendo en cuenta estos aportes, nuestro trabajo se propone heterogeneizar y dinamizar las narrativas médicas a partir del análisis de las intervenciones de profesionales anarquistas. Asumimos una perspectiva relacional, a fin de situar en el orden social discursivo las narrativas dominantes y las marginales y establecer las convergencias y divergencias a través de las intertextualidades manifiestas e implícitas entre aquellas. El discurso de los médicos anarquistas compartió las nociones del dimorfismo sexual justificadas por explicaciones biologicistas. Sin embargo, los profesionales libertarios tuvieron un posicionamiento disruptivo respecto de las posturas más acendradas entre 1932 y los primeros años del peronismo. En particular, sostenemos que a diferencia de la postura dominante en relación con las normativas de género sobre las mujeres, que se centraba en la construcción de la mujer-madre, los médicos ácratas promovieron una mirada sobre la emancipación femenina que avanzaba hacia la liberación en la dimensión sexual.

En este trabajo señalaremos las normas de género construidas en relación a las mujeres y los varones y nos concentraremos en el estudio de las intervenciones en relación a las mujeres. En primer lugar, avanzaremos en la indagación del discurso médico dominante en el ámbito local y rastreamos las tradiciones médicas discursivas más influyentes en variados grupos de médicos locales. Luego, analizaremos las narrativas de los médicos anarquistas situándolos en el orden social discursivo. Para ello tendremos en cuenta las trayectorias discursivas en la que se insertan y las intertextualidades con el posicionamiento médico dominante así como las derivas libertarias en relación con las normativas de género sobre la feminidad.

1. La subordinación de la mujer

El obstetra Josué Beruti fue un destacado miembro de la elite médica. Se desempeñó como Titular de la Cátedra de Clínica Obstétrica de la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires (UBA) y participó de diversas instituciones influyentes en la formación de opinión general como la *Asociación Argentina de Biotipología, Eugenesia y Medicina Social*(AABEMS) y con acceso a medios de comunicación masiva. Este galeno se esforzó en consolidar el paradigma de la dicotomía sexual. Específicamente, se abocó a definir y legitimar las construcciones culturales en cuanto a los atributos de la feminidad y por ende, la masculinidad, desde su campo profesional. Para ello, desde

todos sus espacios de acción, en relación con las mujeres, procuró hacer de la maternidad la característica fundamental y excluyente. Como Titular de la Cátedra, correspondió a Beruti ocupar la Dirección de la Clínica Obstétrica y Ginecológica Eliseo Cantón. Allí, en 1932, fundó la Escuela de Madres de puertas abiertas, a la cual, según datos que aportaba el profesional, diariamente concurrían un promedio de sesenta madres (Beruti y Zurano, 1934, en Beruti, 1943, t. III: 580). En ella, las mujeres recibían clases de Asistencia Social, Economía Doméstica, Puericultura, Eugenesia y Profilaxis e Higiene del Embarazo, entre otras (Beruti y Zurano, 1933, en Beruti, 1943, t. III). La educación femenina fue la principal preocupación del profesional. La misma estaba estructurada en principios eugénicos de tinte coercitivo explícito (Miranda, 2003). Éstos conllevaban la “voluntad de acentuar la tradicional división de los roles de género, con airadas críticas a la independencia laboral de la mujer y a la anticoncepción, a la moda femenina y a la ambigüedad sexual explícita” (Miranda, 2009: 161).

Como miembro de la elite médica, participó de manera ferviente en la implementación de un nuevo ideal de madre que, como indica Nari, se presentó “como universal, ahistórico, natural. Inscripto en la misma naturaleza femenina” que “reformuló simultáneamente la idea de mujer por lo que la femineidad acabó confundiendo y reduciéndose a la maternidad: la mujer, a la madre” (1996:154).

Quien colaboró en el desarrollo de estas interpretaciones, entre otros, fue el médico endocrinólogo español Gregorio Marañón. Su vinculación con nuestro país fue estrecha. En efecto, este reconocido galeno mantuvo relaciones directas con los profesionales médicos y representantes políticos a través de diversas visitas a la Argentina, entre 1937 y 1939 (López Vega, 2011). La notoriedad de Marañón se registra en las páginas de los *Anales de Biotipología, Eugenesia y Medicina Social* de la AABEMS, de la cual fue miembro honorario (Álvarez Peláez, 2012). Esta participación institucional muestra que compartía con Beruti espacios de acción y difusión de ideas. Sus obras se editaron a través de la Biblioteca Científica de Claridad y la editorial Espasa Calpe y fue colaborador del diario *La Nación* (Burgos Ortega, 2001).¹ La obra más conocida y difundida de Marañón fue *Tres ensayos sobre la vida sexual*, publicada por primera vez en España, en 1926, luego reeditada en ese país por Espasa Calpe hasta 1998 (Burgos Ortega, 2001). En ella, el médico planteó sus tesis centrales: la teoría de las secreciones internas y la teoría de la diferenciación sexual.²

Como señala Castejón Bolea, el pensamiento de Marañón reemplazó en España al criterio religioso “como elemento clave en la construcción de la diferenciación de género” y fue un ejemplo de “esencialismo biológico” (2013: 2). A mediados de la década del 20, institucionalizó la endocrinología como especialidad médica en España y –a partir de ella– adscribió a lo que en la década anterior, se propuso el ginecólogo británico William Blair Bell: “ligar las diferencias de género sociales a las hormonas” (Fausto- Sterling, 2006 [2000]), las cuales adquirieron un papel determinante en la diferenciación sexual. Sus postulados se insertaron y se vieron enriquecidos por las ideas de otro endocrinólogo de renombre internacional, Nicola Pende, quien participó activamente de la vida académica y política de nuestro país a través de la AABEMS (Vallejo; 2005). Las ideas de este biotipólogo llegaron a España a través de Marañón, quien fue el principal divulgador de la importancia del normal funcionamiento del sistema endócrino para contrarrestar los “desvíos sexuales” (Ferla, 2012: 105).

En el pensamiento de Marañón, además de las hormonas sexuales, la dicotomía sexual se fundamentaba en las diferencias sostenidas entre la fisiología del óvulo y del espermatozoide que reproducían según el profesional “la futura diferenciación de la actividad de la mujer y el hombre” (Marañón, 1951: 69). Estas ideas conformaban un horizonte de sentido en el cual, entre otros, participó activamente con sus conceptualizaciones el médico alemán Theodor H. van de Velde. Su obra más difundida *El Matrimonio Perfecto*, fue editada por primera vez en Suiza, en 1926 y dio inicio a una trilogía.

A fines de la década del 30 su obra se editó en nuestro país integrando la Biblioteca Científica de la editorial Claridad, y su circulación se extendió por fuera del campo médico, convirtiéndose en literatura de divulgación (Vezetti, 1997).³ Sus escritos tenían un objetivo central: alcanzar la felicidad conyugal y conservarla.

En su segunda obra *Aversión y atracción en el matrimonio* ocupó varios capítulos a analizar y explicar “el contraste entre masculino y femenino” (van de Velde, 1953 [1939]). El interés del galeno alemán era otorgarle estatuto científico a las diferencias biológicas establecidas entre varones y mujeres, como así también a las diferencias psicológicas. Sostuvo que desde el origen se establecían características diferenciales, jerárquicas y complementarias entre el espermatozoide y el óvulo. Y como señalamos, en sintonía con lo expuesto por Marañón, el médico indicaba que estas diferencias se encontraban de nuevo en “el hombre adulto y en la mujer en completo desarrollo” (van de Velde, 1953 [1939]: 53). Si bien decía que la característica principal del espermatozoide era el libre movimiento, ante los desarrollos de la ciencia, ya no podía aducirse al óvulo la correspondiente pasividad sino que el óvulo perdía esa peculiaridad “bajo la influencia que la aproximación del elemento masculino ejerce sobre él” (van de Velde, 1953:56). Es decir, el óvulo adquiría movimiento no por su propia voluntad, sino a partir de la presencia del espermatozoide. van de Velde también recreaba estas características durante el coito. La mujer debía ser “despertada” y “estimulada”

por el varón para sacarla de su conducta “pasiva”. Las afirmaciones normativas con relación a la masculinidad también se definían desde el comportamiento del espermatozoide. van de Velde se explayó exigentemente sobre el tema, pero igualmente señalaba que la actividad, la agresividad, la voluntad hacia el poder, entre otras, eran características naturales del “elemento masculino”. Desde el inicio, los espermatozoides, indicaba, se enfrentan entre sí para encontrarse con el óvulo; el más apto y fuerte, lo penetra y atraviesa y al mismo tiempo éste se cierra para los demás espermatozoides. Realizando una analogía sostenía que, esta acción “puede demostrarse claramente en todos sus detalles en las relaciones entre el hombre y la mujer” (van de Velde, 1953[1939]: 57). Así, de esta metafórica lucha entablada entre los espermatozoides se derivaba, sin más explicaciones, la lucha del varón por la mujer, sus ansias de perfeccionarse para proteger y cuidar, su desarrollo intelectual, su racionalidad y su objetividad. En relación con las mujeres, van de Velde indicaba que los procesos fisiológicos de la ovulación explicaban las características psicológicas de la mujer, entre ellas, señalaba la vulnerabilidad, la labilidad y la emotividad. Destacaba también que en relación con las cualidades del varón, la falta de las mismas se compensaba con otras cualidades complementarias. Por ejemplo, el escaso desarrollo de la función cerebral primaria se complementaba con el incremento de la secundaria. Esto provocaba, según el médico, que la mujer tuviera una mayor capacidad de alcanzar una profunda vida afectiva. Su inferioridad sexual se complementaba o sustituía con “su valor aumentado en la propiedad llamada maternidad que –señalaba– es infinitamente más importante y trascendental” (van de Velde, 1953[1939]: 91). La misma refería al “sentimiento nato de la mujer, de cuidar, interesarse y desvirarse por el prójimo, instinto propio de ella en todas las épocas de su vida” (Warren, en van de Velde, 1953[1939]: 95). van de Velde endilgaba a la “Naturaleza” el haber destinado su cuerpo “exclusivamente” para parir, entendido esto como un deber (van de Velde, 1953: 96). La maternidad era la cualidad intrínseca de la mujer como para el varón era el trabajo y los negocios.

En su tratado sobre “sexo, trabajo y deporte”, Marañoñ estableció los caracteres sexuales anatómicos y funcionales que a su vez clasificó, suscribiendo al esquema definido por Havelock Ellis, en primarios y secundarios (Castejón Bolea, 2013). Los caracteres anatómicos primarios estaban proporcionados por la genitalidad. Los secundarios correspondían a los detalles que no se relacionaban con la reproducción. Así, el predominio del desarrollo pelviano en la mujer compensaba el predominio del desarrollo escapular en el varón. En cuanto al cúmulo energético corporal, los varones tenían mayores niveles que las mujeres, a la vez que el cabello en ellas era escaso y largo en relación al abundante y corto cabello del varón, entre otras características-normativas.

Para Marañoñ, los caracteres sexuales funcionales eran más importantes para el varón que para la mujer, dado que ella estaba diseñada desde sus caracteres sexuales primarios para la maternidad, en consecuencia no podía alcanzar un gran papel en la actividad social puesto que debía dedicarse exclusivamente a gestar, parir y criar a su descendencia. En cambio, los varones, contaban con “instinto para la actuación social (...); menor sensibilidad a los estímulos afectivos y mayor capacidad para la abstracción mental y la creación; mayor aptitud para el impulso motor y la resistencia pasiva” además de tener “voz de timbre grave” (Marañoñ, 1951: 28).

Siguiendo y contribuyendo con estas elaboraciones fundamentadas en argumentos biológicos y heteronormativos que ponían el acento en la diferenciación sexual, Beruti promulgaba una “científica división del trabajo” (Beruti, 1941, en Beruti, 1943, t. III: 369). En su modelo, las mujeres, dado que su función primordial debía ser la maternidad, tenían que ocuparse de las actividades reproductivas, exclusivamente; mientras que al varón le correspondían las actividades productivas. La mujer, decía, “por la condición de su sexo, no podrá jamás suplantar con eficacia, muchas de las tareas asignadas en la colectividad al hombre”. Definiendo las normas de género, Beruti señaló que la mujer, a diferencia del varón, aportaba “habilidad, paciencia, delicadeza, minuciosidad, ternura, educación filial” (1921, en Beruti, 1943, t. III: 344) entre otras cualidades que podía desarrollar dentro del ámbito doméstico. Sin embargo, para exaltar el atributo femenino de la maternidad era necesario “un régimen de instrucción doméstica intensivo y sistemático” (1941, en Beruti, 1943, t. III: 371). Con esta propuesta, Beruti reforzaba la paradoja de los postulados médicos sobre la maternidad congénita y la necesidad de educar a la mujer para la misma. Proponía la conscripción femenina obligatoria como respuesta a la “ignorancia biológica” de la mujer (1934, en Beruti, 1943 t. III: 5).

Influenciado por los modelos adoptados en Italia fascista y en la Alemania nazi, el médico proponía –a través de este servicio que debía ser obligatorio– preparar a las mujeres “para sus verdaderas funciones domésticas y de futuras madres” (1941, en Beruti, 1943: 16). Las políticas de asistencia social llevadas adelante por Mussolini, las cuales se enfocaban en el desarrollo demográfico a través de la tutela estatal de la madre, y las políticas de Hitler sobre educación de la juventud femenina, eran las bases de la propuesta de Beruti. La educación de las mujeres debía estar exclusivamente abocada a su carácter de “*futura madre*” (1934, en Beruti, 1943, t. IV: 8) y era necesario, decía, llevar adelante el ejemplo de la política estatal alemana hacia las mujeres que “tiende a reducir las escuelas superiores, pero permite que prosperen la vocación y el talento” y que “no quiere desarrollar en masa la vida académica en la mujer, porque entiende que son tareas más en armonía con su sexo y su misión, el trabajo manual, la economía doméstica, los conocimientos prácticos de la vida diaria, los idiomas, la iglesia” (1934, en Beruti, 1943, t. IV: 10). Estas ideas,

además de llevarlas a la práctica en las diversas instituciones en las que participaba y defenderlas en publicaciones médicas y en diarios como *La Nación*, la revista *El Hogar* y conferencias radiotelefónicas, también las locutó en el Congreso de la Nación. En el año 1936, el Ministerio de Relaciones y Culto a cargo de Carlos Saavedra Lamas le solicitó a Beruti colaborar en un Proyecto de ley del Poder Ejecutivo sobre Asistencia y Previsión Social. Allí, expuso sobre la educación maternológica de las mujeres, la asistencia médica de la gestación y el parto y la protección a la maternidad ilegítima como políticas públicas a implementar (1936, en Beruti, 1943, t. II: 585).

La importancia de la influencia del medio para alcanzar la maternalización de las mujeres coincidían con las intervenciones de Gregorio Marañón. El galeno señalaba que cuando en el desarrollo posterior no había correspondencia entre los caracteres sexuales anatómicos primarios y los caracteres funcionales, esto se consideraba una desviación o patología que debía corregirse. Para ello, depositaba su confianza en la educación. La persona que había sido definida como varón debía recibir una educación varonil y la mujer debía educarse reforzando los caracteres sexuales funcionales definidos para ella, centralmente, su “instinto maternal”. La diferenciación sexual debía perfeccionarse a través de la influencia del medio. Para realizar esto, Marañón aconsejaba tres cosas: “guerra implacable al ocio; matrimonio temprano; y, desde luego, dar al alma lo que es del alma, a Dios, lo que es de Dios” (Marañón, 1951: 181).

Beruti se refería a su colega como “el ilustre endocrinólogo español” y, tempranamente, manifestó conocimiento sobre su obra (Beruti, 1929, en Beruti, 1943, t. IV: 356). La intertextualidad con el médico español es manifiesta, es decir, explícitamente se incluyen referencias sobre los trabajos de Marañón en los estudios de Beruti y se señalan a través de “marcas de cita” (Fairclough, 1992). Con ellas, Beruti reafirmaba posturas y abría debates, en particular, sobre una cuestión que los médicos consideraban un problema importante en aquel momento: la delgadez femenina, incentivada, decían, por la moda y el feminismo que provocaba el aumento de enfermedades y la masculinización de las mujeres. El “enflaquecimiento”, señalaba, producía “caracteres sexuales menos diferenciados que los normales correspondiendo, al mismo tiempo, a figuras altas, angostas y esbeltas, de rasgos anatómicos pronunciados y capacidad maternal disminuida” (Beruti, 1931, en Beruti, 1943, t. III: 438). Beruti, con todo, era consciente de la autoridad de su propio posicionamiento, y, desde allí, se permitía disentir con el médico español en los motivos de la difusión de la moda de la “flacura”. Marañón, citado por Beruti, señalaba que este fenómeno respondía a la obtención de beneficios económicos y sexuales. Al contrario, el médico argentino refutaba aquel argumento alegando que no era útil “porque, bien que cómoda, resulta, [...] inconveniente para la salud”. No era económica “porque el ahorro se neutraliza con otros gastos”. No era estética, “porque implica la deformación del cuerpo”. Por último señalaba que tampoco era moral “porque propende a la desviación del sexo. (Beruti, 1929, en Beruti, 1943 t. IV: 356)

En esta lucha por convertir a las mujeres en madres y limitar su desarrollo al espacio doméstico, Beruti distinguió enemigos que obstaculizaban su cometido. El principal, al cual interpelaba explícitamente, era el feminismo, llamado “pseudofeminismo” por el médico. Consideraba que el movimiento postulaba una “emancipación mal entendida” pues pretendía colocar a la mujer “al mismo nivel del hombre”. Para él, el feminismo “bien entendido” era aquel que bregaba por la dignificación de la mujer en tanto madre o futura madre y que defendía la diferenciación y la complementariedad entre varones y mujeres. Las luchas entabladas por las mujeres para alcanzar su emancipación eran, a sus ojos, evidencia de la incomprensión de las mujeres del papel que la biología les había asignado en la sociedad y culpables del aumento de “plagas sociales”. Entre otras mencionaba, “la restricción voluntaria de los nacimientos, la ilegitimidad, el matrimonio tardío, la soltería, la desnutrición intencional con propósitos de estética, el alcohol, el tabaco y los alcaloides” y también “el ejercicio físico exagerado o inadecuado y la tendencia absurda y morbosa hacia la masculinidad” (Beruti, 1941, en Beruti, 1943, t. III: 370)

Diversas adjetivaciones fueron las utilizadas por el profesional para definir a las mujeres y al feminismo: movimiento antifisiológico, deforme, mujeres viriloides, feministas furiosas, hombrunas, climatéricas, entre otras. Con su alocución, el médico pretendía, a través de la neutralización como un procedimiento de exclusión que conforma y reproduce el orden social discursivo, deslegitimar y desautorizar las voces de las feministas. Martín Rojo señala, siguiendo a Michel Foucault, que la exclusión “como neutralización de los discursos alternativos y disidentes” se produce “mediante la producción y transmisión persuasiva de una imagen negativa y deslegitimadora que se proyecta en tres direcciones: 1) la deslegitimación de la fuente de los discursos y representaciones alternativas; 2) la deslegitimación de otras representaciones e ideologías; 3) la deslegitimación de los propios discursos, en tanto que discursos «inadecuados»” (Martín Rojo, 1996-1997:16). En este caso, las locuciones, no sólo de Beruti sino de gran parte de los médicos del grupo dominante, se proyectaron en la primera dirección. Este procedimiento fue acompañado por otros dos principios de exclusión: uno, separación o deslindamiento; el otro, rechazo. Es decir, al establecer una oposición entre una “emancipación bien entendida” y “emancipación mal entendida”, reforzó las dicotomías que “activan en última instancia la oposición «nosotros» (representantes de la normalidad frente a «ellos» (representantes de la anormalidad) y desencadenan inevitablemente en el interlocutor un proceso de identificación” (Martín Rojo, 1996- 1997: 17). Así, el rechazo hacia las mujeres que no reproducían el ideal de feminidad y los

movimientos que las albergaban, definió posiciones que interpelaron positivamente a quienes aceptaban estas ideas como a quienes las rechazaban y eran excluidas.

Las posiciones médicas representadas por los profesionales analizados hasta aquí construyeron, adhirieron y reforzaron un paradigma de diferenciación sexual biológica y, a partir de ella, una constitución de caracteres sexuales secundarios que definían roles y comportamientos femeninos y masculinos. Estas características fueron legitimadas en razón de la autoridad de la biología, como ciencia objetiva y neutral, ocultando tal como señala Ben, “que los procesos biológicos identificados eran una construcción teórica basada en concepciones culturales” (Ben, 2000b: 266).

2. La deconstrucción de la desigualdad y la emancipación femenina

Para avanzar sobre las narrativas médicas ácratas, es necesario, señalar brevemente los antecedentes discursivos en las que se insertaron. Diversas alocuciones anarquistas, desde fines de siglo XIX, cuestionaron las relaciones de poder existentes entre varones y mujeres y defendieron la emancipación femenina. Con ello, pusieron de relieve el carácter construido de los roles sociales generizados (Barrancos, 1990; Fernández Cordero, 2007; 2010). En particular, las anarquistas se han manifestado sobre las consecuencias sociales de la diferencia sexual y la desigualdad. Las disputas con los compañeros de ideas se hizo presente reiteradamente en las páginas de los periódicos escritos por mujeres, como así también las polémicas con las feministas contemporáneas (Barrancos, 1996; Molineaux, 2002; Calzetta, 2005; Andrés Granel, 2008; Ledesma Prietto y Manzoni, 2009).

Así, ya en *La Voz de la Mujer* encontramos críticas a la opresión de las mujeres por parte de los varones en los diversos espacios y roles sociales, en su relación con ellas como jefes, esposos, hermanos o padres.⁴ En sus páginas, una colaboradora que firmaba como “una Stiratrice” (una lavandera) denunciaba que en la sociedad en la que vivían la mujer era la víctima de los caprichos, las pasiones y la tiranía del hombre y señalaba la construcción de la desigualdad sobre la base de las diferencias genéricas: “nada más injusto es la desigualdad artificialmente establecida entre el hombre y la mujer” (*La Voz de la Mujer*, 2002: 48), expresaba. La educación limitada, la vida doméstica al servicio del hombre, su valor inferior en la escala social con respecto al varón, todo ello, señalaba la autora, concordado para mantener a la mujer en un estado de dependencia económica y moral del varón.

Más tarde, en 1922, desde la ciudad de Necochea un grupo de mujeres organizadas por Juana Rouco Buela se propusieron lanzar *Nuestra Tribuna*,⁵ un periódico para señalar que la inferioridad mental de la mujer era una mentira teológica y que la emancipación de la mujer formaba parte de la emancipación social (Ledesma Prietto y Manzoni, 2009). Con ello, se ubicaron en un espacio social opuesto al de los reclamos sufragistas y reformistas y reafirmaron su lugar de enunciación como anarquistas. También, fue un posicionamiento respecto de sus propios compañeros y los cuestionamientos que pudieran formular a su participación. Desde sus prácticas cotidianas en el ámbito familiar y laboral, las ácratas anticiparon el concepto de patriarcado. Además de la noción de construcción cultural de los roles genéricos, la noción de patriarcado aparece en esta publicación definida como un sistema instaurado para negarle los derechos a las mujeres, someténdola a una vida de humillación y sumisión, negándole un lugar en el espacio público (*Nuestra Tribuna*, septiembre de 1922). Sentenciaban que hasta el momento, negando la legitimidad de las teorías médicas, no se había demostrado científicamente por qué causas naturales o de otra clase la mujer era inferior al hombre, develando el carácter construido de la desigualdad.

Para alcanzar la emancipación, en *Nuestra Tribuna* señalaban que las mujeres debían dejar de ser las esclavas y sirvientas incondicionales del hombre y no debía dedicarse exclusivamente al hogar, sino que, para modificar las ideas y prácticas imperantes debían participar –al igual que el varón– en las luchas y en los sindicatos. Estas nociones se oponían a las que, por entonces, Beruti defendía desde su Cátedra y en publicaciones periódicas como *La Nación*.

A medida que transcurrían los años 20, Dora Barrancos (1990) sostiene que la perspectiva médica-higienista sobre la sexualidad cobró protagonismo dentro del movimiento ácrata y con ella las ideas sobre las normativas de género pasaron por un nuevo tamiz. Aquí es donde se sitúa el discurso de Juan Lazarte, médico anarquista de la provincia de Santa Fe.⁶

La mayoría de las investigaciones sobre el anarquismo han tenido como límite temporal las primeras décadas del siglo XX y, si bien no se ocupan exclusivamente del discurso médico ácrata, esta frontera ha recreado, entendemos, una lectura parcial de él. En particular, Lazarte es situado dentro de la matriz eugénica y no se explora su participación en la deconstrucción de las posturas dominantes sobre las normativas de género (Barrancos, 1990). Aquí avanzaremos sobre los discursos de dos médicos anarquistas, uno ya mencionado, Juan Lazarte y otro, sobre el que las investigaciones han sido nulas hasta el momento, Manuel Martín Fernández.⁷ Nos interesa ahondar en las

consideraciones sobre las normas de género de estos galenos ácratas con el objetivo de recrear el orden social discursivo sobre el tema y situar sus locuciones dentro del campo médico.

En las primeras participaciones de Lazarte en la revista *Nervio* (1931-1936), introdujo concepciones sobre la diferencia sexual y los roles sociales que retomaban, implícitamente, el ideario pregonado por las libertarias que lo antecedieron, el cual reelaboró y sustentó a través nuevos argumentos médicos.

Su posicionamiento estaba atravesado tanto por las ideas eugénicas como por las perspectivas sexológicas europeas y estadounidenses. En particular, Havelock Ellis fue frecuentemente citado en su obra, como así también Marie Carmichael Stopes, Ben Lindsey y Gregorio Marañón. Recurría, además, a las ideas de Alejandra Kollontai, Ellen Key, Hildegart Rodríguez y de sus dos amigas y camaradas Emma Goldman y María Lacerda de Moura.

En relación con las diferencias sexuales, Lazarte suscribía a las ideas de Marañón sobre una diferenciación sexual progresiva, la existencia de estados intersexuales y la importancia de la pubertad como etapa evolutiva decisiva para el establecimiento de esas diferencias. El galeno español imbuido de las ideas darwinistas, suponía que la diferenciación sexual se alcanzaría durante el desarrollo evolutivo. Sostenía que todo ser era al comienzo de su vida bisexual: al nacer, “el niño”, “por estar aún muy cerca de ese instante en que se decide el triunfo de uno de los sexos, conserva todavía muchos rasgos de la primitiva bisexualidad” (Marañón, 1951: 146). Luego, en la niñez, el sexo “elegido” se imponía sobre el derrotado y, durante la pubertad, se producía la batalla que daría paso al predominio de uno sobre otro: “el que prevalece se adueña de todo el organismo e imprime su sello sobre cada función y cada órgano, a más de moldear en forma radicalmente distinta los caracteres sexuales primarios, los órganos de la generación y todo el expresivísimo complejo de los caracteres secundarios” (Marañón, 1951: 145). Más tarde, decía, con el progreso de la edad, “el vigor del sexo triunfante se debilita” y “surge el sexo vencido” que en condiciones patológicas se profundizaba aún más (Marañón, 1951:148). Es decir, con el tiempo, las mujeres se virilizaban y, en menor medida que éstas, los varones adquirirían características femeninas. Si bien Marañón habla de un sexo elegido y de la conformación de la masculinidad y la feminidad a partir de una mixtura de caracteres somáticos y funcionales de los dos sexos, tal “elección” no era individual sino que correspondía a las determinaciones biológicas: el sexo era definido por las características que –diferenciales y opuestas– se establecían en función del tipo de órganos genitales, en particular desde la sexualización diferencial de las hormonas producidas por los testículos y los ovarios. Estaba convencido de que si la diferenciación sexual no era completa, las personas que no podían caracterizarse como el “varón perfecto y la hembra perfecta” permanecían en estados intersexuales que podían conducir a patologías graves. En una obra anterior se refirió a los estados intersexuales, en ella señalaba que “el varón-tipo” y la “hembra-tipo” son entes casi en absoluto fantásticos” y lo que abundaba eran los estados de confusión sexual” en una escala, decía, que iba “desde el hermafroditismo escandaloso hasta aquellas formas tan atenuadas que se confunden con la normalidad misma”. Sostenía entonces “que apenas hay ser humano cuyo sexo no esté empañado por una duda concreta o por una sombra de duda” (Marañón, 1929: 39).

Lazarte compartía y difundía estas teorías en su columna “Curso de sexología” dentro de la revista *Hombre de América Fuerte y Libre*. En la lección cuatro “La intersexualidad y los estados intersexuales” sobre la base de las ideas de Marañón, se ocupó de “El problema de los homosexuales”. Adhiriendo al esquema de la diferenciación sexual progresiva, sostenía que “el homosexualismo no es una excepción ni una monstruosidad: es un estado por el cual pasan numerosos individuos; unos quedan por evolución retardada y otros avanzan por el camino natural, saliendo de él. Todo esto es evolución sexual” (Lazarte, 1940: 36). No obstante, Lazarte se apropiaba de estos planteos para sostener sus ideas que, en cierto modo, eran críticas respecto de las expresadas por Marañón. En uno de sus primeros artículos en la revista *Nervio*, sugerentemente titulado “el provenir del macho en la humanidad” sostenía que, no obstante “la función biológica fundamental corresponde a la madre”, las mujeres, en aquel contexto, avanzaban “en un sentido biológico de liberación” a través de las primeras medidas: “igualdad sexual; contralor de los nacimientos, independencia económica, etc.” (Lazarte, 1931a: 2-4). Estas ideas eran las que discutían las normativas impuestas por Marañón.

Con notable confianza, el médico rosarino afirmaba que en los próximos años la civilización “ser[í]a femenina” y el problema sexual estaría resuelto (Lazarte, 1931a: 3). Por un lado, vislumbraba una sociedad regida por los principios eugénicos que delinearían la calidad y la cantidad de la población y, por otro, la reproducción se haría de manera artificial, aunque no explicaba de qué manera se lograría. Seguidamente, publicó otro artículo titulado “Un problema sexual: la suegra” (Lazarte, 1931b), en el cual hacía referencia a las teorías de Marañón sobre la virilización de la mujer entre los 45 y los 50 años. Este proceso, decía Lazarte, alteraba los caracteres sexuales secundarios pero no así los primarios. El crecimiento de vello en la cara, el engrosamiento de la piel, la voz gruesa, eran algunas de las características. A diferencia de Marañón –al cual citaba explícitamente– que señalaba que la libido de las mujeres virilizadas no cambiaba, Lazarte sostenía que en esas condiciones, aparecía en las mujeres una inclinación homosexual “desaparecen los instintos maternales, aparecen otros y sucede que el sexo en su ocaso se dirige hacia la mujer” (Lazarte, 1931b: 18). Para sustentar sus ideas, recurrió a las teorías psicoanalíticas sobre el complejo de Edipo.

A través de una mixtura teórica poco ortodoxa, Lazarte intentaba explicar científica y biológicamente el lugar de la suegra en la sociedad, específicamente, las mala relaciones con sus yernos, pero no decía nada sobre otras relaciones, como con las nueras, o entre éstas y los suegros. El problema de la suegra, decía, se resolvería cuando el matrimonio fuera superado por las uniones libres y la ciencia que “por medio del rejuvenecimiento” transformaría a la suegra “en mujer” (Lazarte, 1931b:19).

La Naturaleza, según Lazarte, había definido para las mujeres “la tarea de la reproducción y el deber del amamantamiento y creación del niño”. Esta idea lo acerca a las narrativas dominantes, pero se alejaba de éstas, cuando mencionaba que sobre esa característica “se fundamentó la desigualdad” (Lazarte, 1936 [1934]: 8). Por medio de un sustrato científico común, Lazarte se propuso fundamentar la emancipación femenina. Particularmente, la propuesta de maternidad consciente y voluntaria alcanzada por el control de la natalidad mediante los conocimientos anticoncepcionales les permitirían a las mujeres practicar una “sexualidad recreativa” (Lazarte, 1936[1934]: 20).

A diferencia de las intervenciones médicas dominantes, para el médico, las mujeres deseaban “el amor sexual”, al igual que los varones, antes que “el amor maternal” (Lazarte, 1936 [1934]: 19). Así, entendía la maternidad como un derecho y no como un deber. Se oponía a las políticas llevadas adelante por el fascismo y el nazismo, tan celebradas por Beruti, como el servicio obligatorio que valoraba a las mujeres sólo como “productora de hijos” (Lazarte, 1936 [1934]:89). Para Lazarte la Revolución Sexual estaría completa cuando la mujer fuera “política, económica y fisiológicamente libre” (Lazarte, 1936 [1934]: 154). En este sentido, Manuel Martín Fernández, señalaba, “estamos convencidos de que el día que la mujer pueda resolver independientemente su problema económico podrá ser dueña de su cuerpo y de sus actos y conquistar con ello su libertad sexual” (1939b: 316). De ese modo, Lazarte consideraba que podría “afrontar cualquier medio social y en tan buenas condiciones como el hombre por poseer un doble instrumento de liberación económica y sexual” (Lazarte, 1935a: 150)

La emancipación de las mujeres también sería impulsada por las uniones libres que harían caer en desuso las instituciones del matrimonio y la prostitución. Lazarte acusaba a los “tratadistas del matrimonio perfecto que se entretienen en los *olores*”.⁸ Con esa referencia, hacía alusión –a través de una intertextualidad implícita– a van de Velde (Lazarte, 1932: 8).⁹ La polémica con la obra del médico holandés se manifestaba de forma explícita en la cita textual de la obra *Aversión y atracción en el matrimonio*. La misma se refería a la caracterología, pseudociencia que clasificaba el carácter de los varones y mujeres según su constitución. El médico rosarino rechazaba esa disciplina. Las marcas de cita manifiestan en el texto de Lazarte las palabras de van de Velde quien afirmaba, “más de uno de mis lectores se hallará ante la siguiente pregunta: ¿debe, pues, elegirse un esposo (o una esposa) pánico-ciclotímico de este grupo constitucional, o será preferible que pertenezcan a los leptosoma-esquizotímicos? (van de Velde, 1953 [1939]: 270, en Lazarte, 1932: 60).¹⁰

Para Lazarte la caracterología era falsa, no existía como ciencia y sólo era utilizada por “apologistas y neosalvadores del matrimonio”. Para él esto resultaba peligroso “porque a algunos legisladores ‘ignorantes’ se les podía ocurrir “elevar a leyes obligatorias o compulsivas, hipótesis fantásticas y líricas” (Lazarte, 1932: 60). La ciencia no debía responder a cuestiones religiosas sino que debía dedicarse a crear y “destruir lo viejo” (1932: 63).

En este punto, es interesante retomar las intervenciones de María Lacerda de Moura(1887-1945), pedagoga y anarquista brasileña.¹¹ Amiga de Lazarte prologó un libro del médico titulado *Sociedad y prostitución*, editado en 1935, en el cual puso de manifiesto aquellas resistencias que encontraba, entre los compañeros de ideas, la realización de la emancipación femenina. El pedido de Lazarte para que prologara la obra y la publicación de las ideas de Lacerda revelan el grado de acuerdo que el galeno tenía con los conceptos desarrollados allí. Además evidencia los circuitos de ideas y militancia anarquista que se producían en la región.

Para Lacerda de Moura, “el hombre, aún el más avanzado ideológicamente, siente dificultad en romper los lazos de autoridad que la sujetan a la mujer, subyugándola” (1935: 12). Recuperando las palabras de Emma Goldman con las que Lazarte había concluido su trabajo, la anarquista sostenía una postura contraria a la de Goldman: la mujer no tiene, decía, “la «noción» ridícula de que ser amada, amante y madre es sinónimo de esclava y subordinada”, sino que la causa de esa noción es “la vida social, y la agresividad masculina y la dulzura femenina, es el egoísmo del hombre y el altruismo de la mujer” (Lacerda de Moura, 1935: 14-15). A partir de un reconocimiento de la diferencia sexual, comprendida como un antagonismo entre varones y mujeres, la anarquista brasileña reclamaba derechos femeninos criticando la desigualdad generada por los “derechos patriarcales” (Lacerda de Moura, 1935: 15).

En la revista *Cultura Sexual y Física* (1938-1941), editada por Claridad y dirigida por Bartolomé Bosio, Manuel Martín Fernández escribió respecto de los roles de género y las conductas expectables para las mujeres. En un artículo llamado “El prejuicio de la virginidad” situaba a la sexualidad como un instinto natural, biológico que no debía reprimirse. Criticaba la falsa moral que exigía a las mujeres algo que para los varones estaba permitido, señalando la

influencia de la cultura para determinar derechos y deberes diferenciados genéricamente. Por ello, interpelaba a sus congéneres:

¿Qué derecho tenemos de exigir a las mujeres la conservación de lo que no somos capaces de conservar intacto en nosotros mismos sin tener que sufrir las consecuencias de haber contrariado la naturaleza? ¿Qué poder podemos invocar, sino el de las leyes bárbaras y absurdas, para pretender, con autoridad de tiranos, que nuestra futura compañera llegue al lecho nupcial “con la pureza de un lirio”, mientras nosotros lo hacemos después de habernos cansado de revolcar en las inmundas camas de todos los prostíbulos? (Martín Fernández, 1938: 587)

Dirigiéndose a sus colegas, Martín Fernández les recordaba que, como “médicos “conscientes”, si no podían cambiar las bases de la sociedad tenían la responsabilidad de “darles [a las mujeres] la posibilidad equitativa de gozar del máximo de felicidad y tranquilidad en este mundo infeliz” (1938: 588). Estas ideas también las desarrollaba en las consultas sobre temas sexuales. Por ejemplo, la castidad prematrimonial femenina que exigían y pretendían los médicos como Beruti era para él contraria a la Naturaleza y estaba dictada por un presupuesto de roles generizados.

A diferencia de Lazarte, entre las lecturas que exhortaba a leer Manuel Martín Fernández era recurrente la referencia a van de Velde y su libro *El matrimonio perfecto*. En particular, era recomendado para los varones, para aprender sobre cómo relacionarse sexualmente con las mujeres. También, les aconsejaba *Secretos del matrimonio*, de Gabriel Mac Hardy y *El Matrimonio Moderno*, de Edward Griffith, ambos editados por la editorial Claridad. Puede pensarse la recomendación de estas lecturas como una apoyo a la venta de los libros de la editorial, lo cierto es que más adelante, en el consultorio de la revista *Hombre de América Fuerte y Libre*, no vuelve a proponer a ninguno de esta/os autora/es y recomienda otra/os opuestos a las ideas de van de Velde, como Hildegart Rodríguez o Humberto Salvador, que hacían hincapié en la dimensión del placer sexual por fuera de los límites del matrimonio. Estos cambios en las lecturas nos permiten conjeturar alguna influencia de Juan Lazarte en el discurso de Martín Fernández o nuevas incorporaciones en su acervo. Sobre los roles sexuales suscribía a las teorías de Humberto Salvador, abogado ecuatoriano que escribió *Esquema Sexual* en 1934, sobre la base de su tesis para alcanzar el grado de doctor en jurisprudencia. Es curioso que Martín Fernández recurriera a un abogado y no a un médico como Marañón, al que igualmente conocía y citaba en relación a los estados intersexuales. Podemos pensar que, en ese momento, Marañón ya no era defendido por los sectores progresistas, sino que había buscado refugio en sectores conservadores, debido a su posición política.

La tesis que retoma Martín Fernández describía las diferencias anatómicas de varones y mujeres haciendo hincapié en la distinción entre sexualidad y genitalidad, dándole importancia a la libido y el orgasmo. La influencia del psicoanálisis era más notoria en el médico santiagueño que en Lazarte, pues consideraba que la falta de satisfacción sexual, generaba en las mujeres problemas de histeria y neurosis. En cuanto a los roles de las mujeres, sostenía que si bien era necesario “un cambio en la concepción social de la mujer” (Martín Fernández, 1940f: 36), que hasta el momento había progresado en cuanto a libertades y se encaminaba “cada vez más a la igualdad” con el varón, no debería perder la “femineidad propia de su constitución biológica” (Martín Fernández, 1941b: 36). Adhería, así, a visiones cercanas a los roles normativos dominantes. Establecía que las mujeres eran “eminentemente” amorosas, pasionales, sentimentales, delicadas y susceptibles. Por ello, desde la infancia hasta su madurez, eran más proclives a las “manifestaciones sentimentales” (Martín Fernández, 1941b: 37). Consideraba que éstas no eran inferiores a las aptitudes de los varones sino “equipotenciales”, aunque “la carga biológica” se encontraba “desigualmente repartida” (Martín Fernández, 1942b: 17). Sostenía que la sociedad y la “educación domesticadora y esclavista” las deshumanizaba y las desnaturalizaba imponiéndole “obligaciones morales” (Martín Fernández, 1942a: 23). Entre ellas, mencionaba, aceptar la maternidad aunque no quiera, la vida sedentaria en el hogar y el desconocimiento de la vida sexual. Contra estas exigencias afirmaba:

Pero la mujer, equipotencial al hombre, tan humana como él, es un ente social que tiene derechos propios que la sociedad debe reconocer y que, si ésta no reconoce, ella, consciente de su valor, de su dignidad, de sus posibilidades, debe conquistar. Derechos a sí misma sus más íntimos satisfacciones, a su equilibrio psico-orgánico, a todos los aspectos de su posible felicidad. Derechos primordiales que, en el estado actual de las cosas, en que hay que empezar por lo primero, son mucho más importantes que todos los otros derechos, sociales y políticos. (Martín Fernández, 1942b: 18).

En esta lógica, Martín Fernández recuperaba las críticas de las libertarias para con los derechos vinculados a una lógica liberal a los que ellas se contraponían por considerarlos secundarios frente a otros que eran principales. Entre esos derechos de mayor jerarquía, los vinculados a romper con los estereotipos de género y a garantizar a las mujeres la facultad de autonomía sobre sí, ocupaban un lugar relevante en el ideario médico libertario. Al mismo tiempo,

encontraban justificación en teorías como la eugénica que encontró sus reflexiones culminantes en torno al control de la natalidad.

Llegados a este punto, podemos considerar que, tempranamente, desde fines del siglo XIX, las críticas de las libertarias hicieron hincapié en la arbitrariedad de la asignación de roles y la subordinación de las mujeres. Ya en el siglo XX, y desde la década del 30 con el viraje de las estrategias libertarias, estas ideas fueron tamizadas y legitimadas por el discurso médico. Estas alocuciones ácratas si bien tomaron al sexo como un dato biológico, sí cuestionaron la jerarquización de esas diferencias y señalaron el carácter construido de las derivaciones sociales que se establecían a partir de ellas.

3. Consideraciones finales

En este trabajo hemos señalado los desplazamientos que encontramos dentro del campo médico en relación con la diferencia sexual y los roles sociales, en particular los vinculados a las mujeres. Nos ocupamos, en primer lugar, de las intervenciones médicas dominantes que intentaron legitimar desde argumentos científicos la maternidad como característica excluyente de las mujeres y con ello restringir su actuación al ámbito privado.

Seguidamente, nos enfocamos en los discursos de los médicos ácratas que nos permitió situarlos discursivamente dentro del campo médico y señalar las intertextualidades con los discursos dominantes en relación con la adscripción al paradigma de la dicotomía sexual. El análisis de las narrativas de los profesionales de la salud que participaron del movimiento y la aceptación y la difusión de esas modulaciones por el anarquismo nos permite evidenciar las construcciones sociales que intervienen en los significados que adquirieron—y adquieren— la diferencia y desigualdad sexual.

En suma, el repaso por estas narrativas nos permitió, desde una perspectiva relacional de análisis, ir ubicando en el orden social discursivo las posiciones dominantes y las marginales y destacar las diversas adaptaciones y apropiaciones de los postulados médicos según los posicionamientos políticos e ideológicos, lo cual evidencia, el carácter construido y subjetivo de la ciencia. Pretendemos aportar al cuestionamiento de las “verdades”, señalar la importancia del medio social, cultural y político en su elaboración y, con ello, contribuir a la diversidad.

Notas

* Este trabajo forma parte de mi tesis doctoral *Eugenésia y Revolución Sexual. El discurso médico anarquista sobre el control de la natalidad, la maternidad y el placer sexual. Argentina, 1931-1951*. Agradezco las sugerencias y comentarios de la/os evaluadora/es.

1 Varios estudios, en particular de origen español, se ocupan de examinar la biografía profesional de Marañón como así también sus aportes a la medicina (Ferrandiz y Lafuente, 1999; Álvarez Peláez, 2012).

2 Trabajamos con la edición de Espasa Calpe de Madrid de 1951. Esta edición además de los tres ensayos, “sexo trabajo y deporte”, “Maternidad y feminismo” y “Educación sexual y diferenciación sexual” agrega un trabajo que había sido publicado anteriormente por separado, “Amor, Conveniencia y eugenésia”. Por ello la obra se titula *Ensayos sobre la vida sexual*.

3 Completaban la trilogía *Aversión y atracción en el matrimonio* y *Fertilidad y esterilidad en el matrimonio*, publicados entre 1939 y 1940 por primera vez en el país. La obra se reeditaba, a un precio accesible, dos veces por año llegando a las cuarenta reediciones iniciados los años 50 (Barcia, 1981). Incluso, otras empresas editoriales continuaron difundiendo esta obra hasta los años 80

4 Se publicaron nueve números del periódico entre el 8 de enero de 1896 y el 1 de enero de 1897, de aparición irregular, se sostenía a partir de suscripciones voluntarias. La impresión del periódico oscilaba entre mil y dos mil ejemplares de cuatro páginas. En la reedición del periódico en 1997, de los ejemplares encontrados en el Instituto de Historia Social de Ámsterdam, no se halló el número 6, del cual hasta el momento no hay datos (Molineux, 2002 [1997]).

[5](#) El periódico contó con treinta y nueve números, publicados entre 1922 y 1925, que alcanzaron un tiraje de cuatro mil ejemplares a través de suscripciones. De alcance internacional, el periódico fue re-editado en 2005 en la versión de facsímil encontrada en el Instituto de Historia Social de Ámsterdam por Elsa Calzetta. Las referencias a *Nuestra Tribuna* provienen de esta reedición.

[6](#) El médico rosarino, luego de recibirse se instaló en la localidad de San Genaro junto a su familia. Allí desarrolla su profesión en su consultorio y como médico visitador comunal en dos prostíbulos de la zona e impulsa proyectos cooperativistas. Participó de la organización del movimiento anarquista a través de la Federación Anarco Comunista Argentina (1935) y luego como parte de la Unión Socialista Libertaria de Rosario (1946). Participó como delegado por Argentina en el Consejo General de Solidaridad Internacional Antifascista (SIA). En 1956 accede a la titularidad de la Cátedra de Introducción a las Ciencias Políticas y Sociales en la Facultad de Ciencias Económicas, Comerciales y Políticas de la Universidad Nacional del Litoral; cargo que ocupó hasta su fallecimiento ocurrido en 1963. (Abad de Santillán *et. al.*, 1964)

[7](#) La trayectoria de Manuel Martín Fernández es la menos transitada por la historiografía; podríamos decir que ha permanecido inexplorada. Oriundo de la provincia de Jujuy, estudia en Córdoba y luego de recibirse se traslada junto a su compañera Lola Quiroga a la provincia de Santiago de Estero, allí comienza a participar en el sostenimiento del movimiento ácrata a través de la agrupación anarquista Renovación. Como representante de esta agrupación participó del Segundo Congreso Anarquista Regional de la República Argentina en 1932 (López Trujillo, 2005). Su actividad profesional la ejercía en su consultorio y en consultorios gratuitos para obreros. En 1939, Martín Fernández y Lucila Quiroga ya se encontraban en la provincia de Buenos Aires, estableciéndose en San Fernando, allí tenían sus consultorios. Ambos participaron en la organización de la Unión Socialista Libertaria de Capital en 1946, de la cual Martín Fernández era el Secretario General. Al igual que Lazarte participó del gremialismo médico como Secretario de Propaganda de la Federación Médica de la República Argentina.

[8](#) Subrayado en el original

[9](#) van de Velde (1939) en su libro se refería al olor a esperma que las mujeres consultadas por él percibían en su aliento hasta pasadas dos horas del coito.

[10](#) Lazarte sólo a veces incluía las referencias bibliográficas de los autores que citaba por lo que a través de una lectura cruzada pudimos identificar la referencia de van de Velde.

[11](#) Colaboró en la prensa obrera de Brasil y en revistas culturales de ese país, como así también en la revista *Estudios* de España y la revista *Nervio* de Argentina. Entre sus obras se destacan: *A fraternidade na escola* (1922); *A mulher é uma degenerada* (1923); *Han Ryner e amor plural* (1928); *Amái-vos e não vos multipliqueis* (1932) y *Fascismo, filhódileto da Igreja e do Capital* (1933), entre otras (Martí Boscá, 2007).

Bibliografía

Abad de Santillán, D.; Invaldi, A. y Capelletti, A. (1964). Juan Lazarte militante social, médico, humanista. Rosario: Grupo Editor de Estudios Sociales.

Álvarez Peláez, R. (2012). La eugenesia de las mil caras. Españoles vinculados con la Asociación Argentina de Biotipología, Eugenesia y Medicina Social. En Miranda, M. & Vallejo G. (dirs.). Una historia de la eugenesia. Argentina y las redes biopolíticas internacionales, T. I. 1912-1945. (pp. 219-237). Buenos Aires: Biblos.

Andrés Granel, H. (2008). Anarquismo y sexualidad. *Germinal: revista de estudios libertarios*, N° 5, 2008 (pp. 65-84)

Armus, D. (2007). La ciudad impura. Salud, tuberculosis y cultura en Buenos Aires. Buenos Aires: Edhasa.

Bao, D. (1993). Invertidos sexuales, tortilleras and maricas machos: the construction of homosexuality in Buenos Aires, 1900-1950. *Journal of Homosexuality*, San Francisco, v. 24, N° 3-4. (pp. 183-219)

Barrancos, D. (1990). Anarquismo, educación y costumbres en la Argentina de principios de siglo. Buenos Aires: Contrapunto.

Barranco, D. (1996). Mujeres de 'Nuestra Tribuna': el difícil oficio de la diferencia. *Mora*, N° 2, noviembre (pp. 125-143).

Bellucci, M. (1990). Anarquismo, sexualidad y emancipación femenina. Argentina alrededor del 900'. Nueva Sociedad, N° 109, septiembre-octubre (pp. 148-157)

Ben, P. (2000a), Muéstrame tus genitales y te diré quién eres. El "hermafroditismo" en la Argentina finisecular y de principios de siglo XX. En Acha O. & Halperín, P. Cuerpos, géneros e identidades. Estudios de historia de género en Argentina. Buenos Aires: Ediciones del Signo.

Ben, P. (2000b). Cuerpos femeninos y cuerpos abyectos. La construcción anatómica de la feminidad en la medicina Argentina. En Fernanda Gil Lozano, Valeria Pita y Gabriela Iní (comps.). Historia de las mujeres en Argentina, T. I. Buenos Aires: Taurus.

Beruti, J. (1921) "Preparación de la mujer para sus funciones maternas". En Rev. Mens. De la Asoc. Esp. de Socorros Mutuos de Bs. As. 15 de sep. Cfr. Beruti, J. (1943), Producción científica y cultural, Tomo III. Buenos Aires: s/e. (pp. 343-345)

Beruti, J. (1929) Una nueva enfermedad mundana. La Nación, 3 de noviembre. Cfr. Beruti (1943), Producción científica y cultural, Tomo IV, Buenos Aires, s/e. (pp. 353-359)

Beruti, J. (1931) La desnutrición voluntaria en la mujer moderna. Comunicación al IV Congreso Nacional de Medicina. Buenos Aires, Octubre. Cfr. Beruti, J. (1943), Producción científica y cultural. Tomo III. Buenos Aires: s/e. pp. 431-451

Beruti, J. & Zurano, M. (1933) Organización del servicio social en la Clínica Obstétrica y Ginecológica "Eliseo Cantón". Anal. Biot., Eugen. y Med. Social, N° 12, sep.-oct. Cfr. Beruti (1943), Producción científica y cultural, Tomo III, Buenos Aires, s/e. (pp. 539-547)

Beruti, J. & Zurano, M. (1934) Contribución al estudio del problema de la protección maternal en nuestro país. Congreso Nac. de Medicina. Cfr. Beruti (1943), Producción científica y cultural, Tomo III, Buenos Aires, s/e. (pp. 573-580)

Beruti, J. (1934). Maternidad y educación femenina. Conferencia pronunciada el 6 de noviembre de 1934 en la Asociación de Visitadoras de Higiene Social: En Anales de Biotipología, eugenesia y medicina social, 15 de noviembre, Buenos. Cfr. Beruti, J. (1943), Producción científica y cultural. Tomo IV. Buenos Aires: s/e. (pp. 3-12)

Beruti, J. (1936) La protección a la madre y al recién nacido en nuestro país debe ser urgente y organizada. Anal. De Biot., Eugen. Y Med. Social, Año 4, N° 69, 25 de dic. Cfr. Beruti (1943), Producción científica y cultural, Tomo III, Buenos Aires, s/e. (pp. 585-591)

Beruti, J. (1941). La educación biológica de la mujer. El Hogar, 14 de febrero. Cfr. Beruti, J. (1943), Producción científica y cultural. Tomo III. Buenos Aires: s/e. pp. 369- 371

Beruti, J. (1941). Conscripción femenina y cultura. En Conferencia Radiotelefónica en el Centro Argentino de Cultura Viva 11 de diciembre. Cfr. Beruti, Josué (1943), Producción científica y cultural, Tomo IV, Buenos Aires, s/e. (pp. 13-16)

Bock, G. (1991). La historia de las mujeres y la historia del género: Aspectos de un debate internacional. Historia Social, 9, Universidad de Valencia, Instituto de Historia Social (pp. 55-77). Recuperado en: <http://www.carlosmanzano.net/articulos/Bock.pdf>

Burgos Ortega, I. (2001). Gregorio Marañón «sexo, trabajo y deporte». Ágora para la Educación Física y el Deporte, n° 1 (pp. 97-102). Recuperado en <http://www5.uva.es/agora/revista/1/agora1inesburgos.pdf>

Calzetta, E. (2005). Nuestra Tribuna. Hojita del sentir anárquico femenino. 1922-1925. Bahía Blanca: Universidad Nacional de Sur - Edius.

Castejón Bolea, R. (2013). Marañón y la identidad sexual: biología, sexualidad y género en la España de la década de 1920. *Arbor*, Vol. 189 (759), n° 759, p.2. Recuperado en: <http://dx.doi.org/10.3989/arbor.2013.759n1004>

Di Liscia, Herminia (2005). Dentro y fuera del hogar. Mujeres, familias y medicalización en Argentina, 1870-1940. *Revista Signos Históricos*, n° 13, México, Universidad Autónoma de México, enero-junio, (pp. 95-110)

Fairclough, N. (1992). *Discourse and social change*, Londres-Nueva York, Routledge. Recuperado en http://www.academia.edu/1217902/DISCOURSE_AND_SOCIAL_CHANGE_By_Norman_Fairclough.

Fausto Sterling, A. (2006). *Cuerpos sexuados*, [2000]. Barcelona: Melusina.

Felitti, K. (2007). El debate médico sobre anticoncepción y aborto en Buenos Aires en los años sesenta del siglo XX. *Dynamis*, 27 (pp. 333-357)

Ferla, L. (2012). El determinismo biotipológicos y su red de sustentación a través de eugenistas españoles, brasileños y argentinos. Miranda, M. & Vallejo, G. (dirs.). *Una historia de la eugenesia. Argentina y las redes biopolíticas internacionales*. Tomo I: 1912-1945 (pp. 97-122) Buenos Aires: Biblos

Fernández Cordero, L. (2007). Amor y sexualidad en las publicaciones anarquistas (Argentina, 1890-1930). *Entrepasados*, n° 32. (pp. 59-75)

Fernández Cordero, L. (2010). Queremos emanciparos: anarquismo y mujer en Buenos Aires de fines del XIX. *Revista Izquierdas*, año 3, N° 6, s/n. Recuperado en <http://www.izquierdas.cl/revista/wp-content/uploads/2011/07/6.pdf>

Ferrandiz, A. & Lafuente, E. (1999). El pensamiento eugénico de Marañón. *Asclepio*, LI-2, (pp. 133-148)

Fox Keller, E. (1991). *Reflexiones sobre género y ciencia*. Madrid: Alfons El Magnanim.

Gorza, A. (2010). "Médicos civilizados, sexualidades perversas": Una mirada médica de las identidades de género no convencionales durante el primer peronismo (1946-1955). *Trabajos y Comunicaciones* (36), 187-202. Recuperado en: http://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/art_revistas/pr.5076/pr.5076.pdf

Guy, D. (1998) Madres vivas y muertas. Los múltiples conceptos de la maternidad en Buenos Aires. En Balderston D. & Guy, D. (comps.), *Sexo y sexualidades en América Latina* (pp. 231-256). Buenos Aires: Paidós.

Haraway, D. (1995). Conocimientos situados: la cuestión científica en el feminismo y el privilegio de la perspectiva parcial. En Haraway, D. *Ciencia, ciborgs y mujeres. La reinención de la naturaleza*. (pp. 313-346) España: Cátedra-Universitat de Valencia-Instituto de la mujer.

Lazarte, J. (1931a). El porvenir del macho en la Humanidad. *Nervio*, año I, N° 4, agosto (pp. 2-4)

Lazarte, J. (1931b). Un problema sexual: la suegra. *Nervio*, año I, N° 6, octubre (pp. 15-19).

Lazarte, J. (1932). *La revolución sexual de nuestro tiempo*. Buenos Aires: Nervio.

Lazarte, J. (1936). *El contralor de los nacimientos [1934]*. Rosario: Librería Ruiz.

Lazarte, J. (1940). Curso de sexología, Lección 4. La intersexualidad y los estados intersexuales. *Hombre de América Fuerte y Libre*, año I, N° 4, mayo (pp. 34-36)

Ledesma Prietto, N. & Manzoni, G. (2009). Pluma, aguja y barricadas. Desafiando la hegemonía patriarcal. En Adriana Valobra (comp.). *Mujeres en espacios bonaerenses* (pp. 65-79). La Plata: EDULP

Lobato, M. (1996). Lecturas de historia de la salud en la Argentina. Una introducción. En Lobato, M. (comp.). *Política, médicos y enfermedades: lecturas de historia de la salud argentina* (pp. 11-18). Buenos Aires: Biblos.

Lobato, M.(2000). Entre la protección y la exclusión: Discurso maternal y protección de la mujer obrera, Argentina 1890-1934. En Juan Suriano (comp.). La cuestión social en Argentina 1870-1943. Buenos Aires: La Colmena.

Lobato, M. (2007). Historia de las trabajadoras en la Argentina (1869-1960). Buenos Aires:Edhasa

López Trujillo, F. (2005).Vidas en rojo y negro. Una historia del Anarquismo en la “Década infame. Buenos Aires: Letra libre.

López Vega, A. (2011). Gregorio Marañón: un médico español y la cultura argentina. En Seminario lazos educativos y científicos entre España y Argentina, Buenos Aires, Fundación Ortega y Gasset, 30 de agosto.

Martín Rojo, L. (1996-1997) El orden social de los discursos. Discurso, 21/22, (pp. 1-37)

Marañón, G. (1951), Ensayos sobre la vida sexual. Madrid: Espasa Calpe.

Martín Fernández, M. (1938). El prejuicio de la Virgindad. Cultura sexual y física, T. I, mayo, (pp. 587-588)

Martín Fernández, M. (1940). Sobre la obra de Juan Lazarte Psicología de los celos. Hombre de América Fuerte y Libre, Año I, N°7, diciembre (pp. 35-36)

Martín Fernández, M. (1942). La mujer: su posible felicidad sexual. Hombre de América Fuerte y Libre, Año III, N° 14, junio(pp. 22-23)

Martín Fernández, M. (1942). La mujer: su posible felicidad sexual (continuación). Hombre de América fuerte y libre, N° 15, agosto (pp. 17-18)

Martín Fernández, M. (1941). Problemas psicosexuales. El complejo amor: las armonías necesarias. Hombre de América Fuerte y Libre, año II, N° 11, agosto, (pp. 36-38)

Miranda, Marisa (2003), “La antorcha de cupido: eugenesia, biotipología y eugamia en Argentina, 1930-1970”, *Asclepio*, Vol. LV 2, España, pp. 231-255.

Miranda, M. (2005).La biotipología en el pronatalismo argentino (1930 1983). *Asclepio*, Vol. LVII 1, (pp. 189-218)

Miranda, M. (2009). Eugenesia en Argentina: aportes para una comprensión epistemológica. En Miranda, M. & Girón Sierra, A. (coords.). Cuerpo, biopolítica y control social. América Latina y Europa en los siglos XIX y XX (pp. 139-155) Buenos Aires: Siglo XXI.

Miranda, M. y Bargas, L. (2011). Mujer y maternidad: entre el rol sexual y el deber social (Argentina, 1920-1940). *Locus: revista de historia, Juiz de Fora*, v. 17, n. 2 (pp. 75-101)

Molineaux, M. (2002). La Voz de la Mujer. Periódico comunista-anárquico [1997], Buenos Aires, Universidad Nacional de Quilmes.

Nari, M. (1995). La educación de la mujer (o acerca de cómo cocinar y cambiar los pañales a su bebé de manera científica). *Revista Mora*, N° 1(pp. 31-45)

Nari, M. (1996). Las prácticas anticonceptivas, la disminución de la natalidad y el debate médico, 1890-1940. Mirta Lobato (ed.), *Política, médicos y enfermedades*. (pp. 153-189). Buenos Aires: Biblos

Nari, M. (2004). Políticas de maternidad y maternalismo político. Buenos Aires, 1890-1940. Buenos Aires:Biblos

Ramacciotti, K. y Valobra, A. (2008). El campo médico argentino y su mirada al tribadismo, 1936-1955. *Estudios Feministas*, Florianópolis, 16 (2), mayo-agosto (pp. 493-516)

Salessi, J. (1995). Médicos maleantes y maricas. Higiene, criminología y homosexualidad en la construcción de la nación Argentina. (Buenos Aires: 1871-1914). Rosario: Beatriz Viterbo Editora.

Scharagrodsky, P.(2014). Dime cómo te mueves y te diré cuál es tu “sexo”: discurso médico, educación física y diferencia sexual a finales del siglo XIX y principios del siglo XX. En Barrancos, D.; Guy, D. y Valobra, A. (eds). *Moralidades y comportamientos sexuales: Argentina, 1880-2011*. (pp. 73-94) Buenos Aires: Biblos.

Scott, Joan (2008). *Género e Historia*. México: FCE.

Vallejo, G. (2005). Las formas del organicismo social en la eugenesia latina. En Miranda, M. & Vallejo, G. *Darwinismo social y eugenesia en el mundo latino, Buenos Aires, Siglo XXI*. (pp. 233-272)

Van de Velde, T. (1953). *Atracción y aversión en el matrimonio [1939]*. Buenos Aires: Claridad

Vezzetti, Hugo (1997). Historia del freudismo e historia de la sexualidad: el género sexológico en Buenos Aires en los treinta. *Prismas*, N° 1, Bernal, UNQ (pp. 211-218) Recuperado en <http://saavedrafajardo.um.es/WEB/archivos/Prismas/01/Prismas01-26.pdf>.

Recibido: 01/06/2015

Aceptado: 21/09/2015

Publicado: 01/10/2015