



HiSTOReLo. Revista de Historia Regional y Local
ISSN: 2145-132X
Universidad Nacional de Colombia

Dovio, Mariana-Ángela
Mujeres peligrosas y mujeres en peligro desde los *Anales de Biotipología, Eugenesia y Medicina Social*, Buenos Aires (Argentina), 1933-1943
HiSTOReLo. Revista de Historia Regional y Local,
vol. 14, núm. 30, 2022, Mayo-Agosto, pp. 177-213
Universidad Nacional de Colombia

DOI: <https://doi.org/10.15446/historelo.v14n30.93974>

Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=345870957007>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org



Sistema de Información Científica Redalyc
Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso
abierto



Mujeres peligrosas y mujeres en peligro desde los *Anales de Biotipología, Eugenesia y Medicina Social*, Buenos Aires (Argentina), 1933-1943

Mariana-Ángela Dovio*

Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnica (Conicet), Argentina

<https://doi.org/10.15446/historelo.v14n30.93974>

Recepción: 27 de febrero de 2021

Aceptación: 20 de agosto de 2021

Modificación: 30 de agosto de 2021

Resumen

La preocupación médica y política por la baja tasa de natalidad y los peligros que implicaba la falta de contención económica y social de mujeres, en especial de las solteras, madres recientes o futuras madres, así como el saneamiento de costumbres consideradas peligrosas, como la prostitución, apareció imbricada a discursos de corte eugenésico hacia 1930 en Buenos Aires. Los *Anales de Biotipología, Eugenesia y Medicina Social* constituyeron uno de los más importantes reservorios sobre ideas eugenésicas, que tuvo la participación simultánea de académicos y técnicos de la medicina entre 1933 y 1943. Desde una perspectiva que concibe al discurso como práctica social estudiaremos cómo se elaboró una singular noción de mujeres consideradas en peligro y mujeres estimadas peligrosas desde las que se incentivó un ideal maternal encontrando un soporte principal en el cuidado y descripción del cuerpo. Mientras que para las mujeres consideradas peligrosas se usaron referencias biotípicas y endocrinológicas, que eran resultado de elaboraciones académicas, para las estimadas en peligro aparecieron prácticas médicas y sociales llevadas a cabo en servicios maternos, que pulsaron por la integración de la eugenesia al campo sanitario a través de la educación femenina y controles pre-nupciales, entre otros.

Palabras clave: mujeres; eugenesia; maternidad; natalidad; Argentina; siglo XX.

* Doctora en Ciencias Sociales por la Universidad Nacional de Buenos Aires, Argentina. Investigadora asistente del Instituto Patagónico de Estudios de Humanidades y Ciencias Sociales-Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas- Universidad Nacional del Comahue (IPEHCS-CONICET-UNCO), Argentina. Este artículo se enmarca en el plan de trabajo de la investigación "Tecnologías de gobierno en relación a la peligrosidad social desde espacios de producción científicos en Buenos Aires entre 1933-1950" financiado por el Conicet. Correo electrónico: marianadovio@yahoo.com.ar  <https://orcid.org/0000-0001-9209-1568>



Cómo citar este artículo/ How to cite this article:

Dovio, Mariana-Ángela. 2022. "Mujeres peligrosas y mujeres en peligro desde los *Anales de Biotipología, Eugenesia y Medicina Social*, Buenos Aires (Argentina), 1933-1943". *HiSTOReLo. Revista de Historia Regional y Local* 14 (30): 177-213.. <https://doi.org/10.15446/historelo.v14n30.93974>

Dangerous Women and Women in Danger in the *Anales de Biotipología, Eugenesia y Medicina Social*, Buenos Aires (Argentina), 1933-1943

Abstract

Medical and political concerns about low natality rate and the dangers that lack of social and economic support for women entailed—especially, for the unmarried ones, new mothers or mothers-to-be—as well as the eradication of certain customs considered to be dangerous, such as prostitution, came to be associated with eugenic-related discourses in Buenos Aires in the 1930s. The *Anales de Biotipología, Eugenesia y Medicina Social* constituted one major piece in the literature on eugenics, and had simultaneous cooperation of academics and medical professionals between the years 1933 and 1943. From an approach that understands discourse as being a social practice, the aim of this analysis is to study how one singular notion of women reckoned to be in danger and women regarded as being dangerous was developed from which a motherly ideal was fostered, finding prime support in the description and care of the body. Whereas biotypological and endocrinological references—resulting from academic works—were used for women deemed dangerous, social and medical practices carried out in maternal care were used for the women considered in danger, which boosted the insertion of eugenics in the health field, by means of women's education and premarital screening programs, among others.

Keywords: women; eugenics; maternity; natality; Argentina; 20th century.

Mulheres perigosas e mulheres em perigo dos *Anais de Biotipologia, Eugenia e Medicina Social*, Buenos Aires (Argentina), 1933-1943

Resumo

A preocupação médica e política com a baixa natalidade e os perigos implicados pela falta de apoio econômico e social para as mulheres, especialmente as solteiras, mães recentes ou futuras mães, bem como a limpeza de costumes considerados perigosos, como a prostituição, apareceu entrelaçado com discursos de cunho eugênico por volta de 1930 em Buenos Aires. Os *Anales de Biotipología, Eugenesia y Medicina Social* constituíram um dos mais importantes reservatórios de ideias eugênicas, que contou com a participação simultânea de acadêmicos e técnicos médicos entre 1933 e 1943. A partir de uma perspectiva que concebe o discurso como prática social, estudaremos como é que ela elaborou uma noção singular de mulheres consideradas em perigo e mulheres consideradas perigosas a partir da qual se estimulou um ideal materno, encontrando um suporte principal no cuidado e descrição do corpo. Enquanto para as mulheres consideradas perigosas foram utilizadas referências biotipológicas e endocrinológicas, fruto de elaborações acadêmicas, para aquelas consideradas em perigo surgiram práticas médicas e sociais realizadas nas maternidades, que impulsionaram a integração da eugenia no campo da saúde por meio de através da educação feminina e controles pré-nupciais, entre outros.

Palavras-chave: mulheres; eugenia; maternidade; taxa de natalidade; Argentina; século XX.

Introducción

Durante los años de 1930 en Buenos Aires, Argentina, aparecieron diversas preocupaciones desde espacios médicos y políticos en torno a la cantidad y calidad de la población, que se expresaron en iniciativas por disminuir la mortalidad infantil y el flagelo de las enfermedades estimadas debilitantes como la sífilis y tuberculosis, prevenir la “degeneración” de la raza y responder a la caída de la natalidad. Las mujeres fueron un eje central desde discursos de la elite académica y política ligada a los saberes eugénicos, al ser consideradas responsables de la reproducción y educación de la futura descendencia. En esta oportunidad, nos detendremos en la construcción de mujeres consideradas en peligro y estimadas peligrosas desde el discurso de una de las publicaciones especializadas en eugenesia más reconocidas en Buenos Aires, los *Anales de Biotipología, Eugenesia y Medicina Social* (ABEMS) en el periodo de 1933-1943.

Para ello nos ubicamos dentro de los debates historiográficos alrededor de las mujeres que han tenido diversos enfoques. Por una parte, se han estudiado los procesos de institucionalización de protección de las mujeres y del binomio madre e hijo y la permeabilidad de concepciones ligadas a la eugenesia, como el caso de la Dirección de Maternidad e Infancia creada en 1936, así como la legislación específica instituida en el periodo para mujeres trabajadoras (Biernat y Ramacciotti 2011; Di Liscia 2002; Nari 2005; Ramacciotti 2020). También se ha estudiado la creciente incorporación de las mujeres al trabajo asalariado en un contexto económico social de sustitución de importaciones en el que el trabajo asalariado femenino pasó a ser indispensable para sostener los hogares de los trabajadores. Problematicar el trabajo asalariado femenino se encuadró en procesos modernizadores en lo que la ideología de la domesticidad, como la llama Queirolo (2010), definió la maternidad normativizada en el matrimonio heterosexual y atribuyó al trabajo asalariado un carácter excepcional. Desde las producciones de cultura de masas el discurso literario reprodujo esta ideología en las representaciones de “el mal paso”, la “caída”, asociando el trabajo femenino con conductas sexuales incorrectas por momentos rayanas a la prostitución. En sectores medios y altos de la sociedad las ocupaciones

del magisterio fueron aceptadas como una prolongación de las maternas y aquellas sociales que reforzaron su inclusión subordinada al campo médico en labores prácticas como visitadoras sociales, dietistas y terapeutas ocupacionales. Respecto de lo cual existen avances relativos a la profesionalización de sus tareas (Arrúa 2014; Bacolla y Allevi 2019; Billorou 2007; Gavrilá 2018; Ramacciotti 2020).

En el periodo estudiado, desde sectores de la elite dirigente, se fueron imponiendo una serie de ideas para proteger a la familia y desvincular a la mujer del mercado de trabajo. La llamada defensa a la familia apareció representada, en parte, por la mejora de la vivienda, los derechos de la madre y su hijo asentado en una estricta moral cristiana. Desde esta concepción, la medicina preventiva debía iniciarse desde el útero materno con rigor científico, seguir en la escuela, la universidad y la fábrica (Rossi 1939, 431). De manera temporal, fueron frecuentes las referencias por la prevención de la salud desde distintas dimensiones que impactaban en el cuerpo y que se englobaron en una higiene de tipo positiva con la que se aspiró a la perfectibilidad moral. Esto fue en un momento en el que los ciclos epidémicos estaban controlados y surgieron proyectos centrados en enfermedades crónicas, entre ellas, las relacionadas con la alimentación (Armus y Belmartino 2001; Buschini 2013). A partir de esta perspectiva, la salud se relacionó con la obtención de un máximo rendimiento físico y laboral. Las madres se convirtieron en destinatarias privilegiadas de las iniciativas generadas para lograr el cuidado del niño sano, en consonancia con la centralidad de la función materna. El proceso de maternalización de las mujeres, desde mediados del siglo XX en Argentina, aludió a una progresiva confusión entre ser mujer y ser madre que encontró un anclaje fundamental en las ciencias médicas. Al estar inscripta en los cuerpos de las mujeres los médicos podían presentar a la maternidad como si fuera inherente a la naturaleza femenina y, por tanto, universal (Nari 2005).

La eugenesia fue una de las matrices teóricas desde las que se problematizaron cuestiones sociales referidas al crecimiento sano. Dar respuesta a estos problemas tuvo que ver con neutralizar efectos de los procesos de industrialización y urbanización en las condiciones de vida de los sectores populares (Biernat y Ramacciotti 2013, 37). La eugenesia puede ser entendida como un entramado de saberes y tecnologías

destinado a implementar medidas para el mejoramiento de la descendencia humana, posibilitando la reproducción diferencial de ciertos individuos o grupos considerados valiosos o mejores e impidiendo la de aquellos estimados desadaptados (Palma 2005, 115). Nancy Stepan (1996) propuso una eugenesia latina para diversos países incluyendo a Argentina, Brasil y México, partiendo de que eran culturas de base ibérica y católica, críticas del darwinismo y afines con la incidencia de lo ambiental más que de la herencia. Para ello acuñó el término eugenesia positiva —ligada a intervenciones sociales, legislación y prevención sanitaria, entre otros— y latina en contraposición a la eugenesia negativa como argumentación racista y para prácticas de control radicales —como esterilizaciones— en varios países anglosajones y protestantes. Esto motivó tanto debates intelectuales como el surgimiento de la propuesta de Miranda y Vallejo (2005) que hicieron énfasis en la influencia de las ideologías fascistas e italianas sobre las instituciones médico-sociales y legislación en Argentina de los años de 1930 y 1940 (Di Liscia 2005, 378). Estos autores promovieron otras denominaciones como eugenesia de coerción disimulada y de coerción explícita para reemplazar el calificativo de positiva y negativa (Miranda y Vallejo 2005).

También se han desarrollado trabajos que se dedicaron al análisis de prácticas clínicas eugenésicas en servicios maternos y presupuestos políticos y genéricos que atravesaron los desarrollos de la biotipología en Argentina (Eraso 2007b, 2008), así como la construcción de una otredad peligrosa, partiendo de la cuestión de la prostitución y la homosexualidad desde la eugenesia (Miranda 2007, 2011). Además, otros autores han estudiado la diferencia sexual desde el campo médico-científico y cómo determinadas concepciones sociales sobre los comportamientos de género mediaban prácticas biomédicas (Rostoyburu 2012). Asimismo, se abordaron los medios de control de la natalidad desde los sectores médicos eugenistas conservadores en contraposición con producciones desde el anarquismo (Ledesma-Prietto 2020) y el aborto terapéutico desde la perspectiva eugenésica (Rodríguez 2018). Igualmente, merece que se resalte los planteamientos de Álvarez (2005) que estudió las ideas eugenésicas y la moral católica durante el franquismo español a partir de la escuela de enfermeras y visitadoras sociales. Otras investigaciones ponen en diálogo el pasado

de países latinoamericanos abordando la raza y la nación como conceptos fragmentados y dinámicos cuya variación dependió de contextos históricos y regionales en perspectiva de género (Appelbaum, Macpherson y Roseblatt 2003; Miranda 2020; Roseblatt 2018). En Chile, Brasil y Colombia se ha señalado que la eugenesia estuvo en relación con estrategias sanitarias que incluyeron la maternidad y vida sexual para regular a las poblaciones (Habib 2005; Montero 2013; Tovar-Mosquera 2016).

Un tema poco explorado, en el caso bonaerense y en relación con mujeres y eugenesia remite a los casos de aquellas que se apartaron de ciertas pautas morales de la elite dirigente y llamaron la atención de médicos. Ellas dieron cuenta de algunos desvelos eugénicos vinculados a desvíos morales de hábitos y conductas que eran consideradas favorecedoras de desórdenes en el proceso de reproducción o desadaptados en términos sociales. Dentro de ese universo se puede ubicar a las mujeres consideradas en peligro y a las estimadas peligrosas. En general, ellas estuvieron identificadas con comportamientos considerados marginales o peligrosos, como la prostitución y con situaciones de grave vulnerabilidad económica y social: mujeres pobres futuras madres o madres recientes, sin vivienda, entre otros. Para ellas aparecieron destinadas diversas modalidades de asistencia social y taxonomización médica a través de la biotipología y la endocrinología.

La fuente de indagación consultada para este análisis son los ABEMS que fueron un espacio de producción y conocimiento de ideas sobre la eugenesia y ciencias afines en los que participaron miembros de la elite dirigente, que estuvieron vinculados al gobierno de facto y a relaciones entabladas con el gobierno fascista y la experiencia franquista. Miranda y Vallejo (2005) describen de manera minuciosa los fluidos lazos de especialistas argentinos con la academia italiana y española a partir de viajes, congresos y formación de sociedades y revistas. El principal fue el Instituto de Biotipología, junto con la Asociación de Biotipología, Eugenesia y Medicina Social, fundada en 1932 por Arturo Rossi¹ de la que ABEMS constituyó el principal

1. Fue profesor de microbiología y parasitología de la Escuela de Visitadoras de la Cruz Roja Argentina y hacia 1929 profesor de Puericultura de la Escuela de Samaritanas de la misma institución. También fue director y profesor titular de la Escuela Politécnica de Biotipología y asignaturas afines y desde 1932 jefe de la sección de Medicina Constitucional de la Primera Cátedra de Clínica Médica de la Facultad de Medicina.

órgano de difusión: tanto de actividades organizadas desde la misma, como de novedades internacionales, textos teóricos, libros, entre otros. La Asociación fue una entidad civil sostenida económicamente por el Estado hasta 1943, cuando fue nacionalizada y pasó a funcionar bajo la órbita de la Secretaría de Salud Pública de la Nación constituyéndose en una de las instituciones eugenésicas más activas de América del Sur (Miranda y Vallejo 2005, 161). Este cambio justifica el periodo elegido para esta investigación que abarca desde la fundación de los ABEMS en 1933. En los años estudiados la Asociación tuvo su propio hospital y la Escuela Politécnica de Biotipología y Medicina Social desde la que se formó un cuerpo femenino de asistentes con diversas orientaciones —escolares, sanitarias y sociales— para la realización de fichajes biotipológicos a la población. Estuvo integrada en su mayoría por médicos y abogados. Presidida sucesivamente por Mariano Castex, Nicolás Lozano, José María Paz Anchorena y Raúl Novaro. Hubo un escaso protagonismo de mujeres “que, si bien participaron como enfermeras en los hospitales o como maestras en las actividades educativas, no llegaron a ocupar lugares vinculados a la conducción o a la producción de saberes médico-científicos” (Rostoyburu 2012, 19). Además, fue un organismo consultor de diversos entes administrativos encargados de la salud, educación, demografía, inmigración y política criminal (Miranda 2011, 37).

ABEMS contó con gran capacidad de difusión entre países de Latinoamérica y Europa. Mantuvo una perspectiva acorde a un modelo conservador de la elite dirigente y la moral católica. A diferencia de otras publicaciones de la época, tuvo particularidades que se enraizaron con los objetivos de la Asociación de amplia difusión, de allí que su formato, tamaño oficio, y gran tirada, fueron parte de iniciativas de un periodismo médico destinado al gran público (Coppa 2019). La publicación sirvió a los fines de difundir saberes sobre eugenesia, medicina social, criminología, medicina constitucional alemana, escuela fisionómica, puericultura francesa y biotipología, entre otros y fueron frecuentes los aportes de Nicola Pende.²

2. Nicola Pende lideró la Escuela italiana de endocrinología y patología constitucional. Fue impulsor de la biotipología como disciplina articuladora de medicina y sociología en vinculación con el poder político y uno de los principales responsables de la “cuestión social” que tuvo Mussolini (Vallejo 2009).

El corpus documental del trabajo incluye 45 artículos, recortes y documentos de los ABEMS entre 1933 y 1943, teniendo en cuenta la heterogeneidad de discursos y las diversas superficies institucionales desde las que emergieron. Se incluyen textos académicos, documentos de instituciones públicas, eventos políticos y académicos, radio-conferencias, etcétera. Para ello utilizamos una metodología cualitativa de análisis del discurso, entendiendo al último no como una mera relación lingüística sino como un entramado de enunciados que circulan entre los cuerpos en prácticas que son siempre relaciones de poder que constituyen sentido. La constitución de sentido brota no solo de qué dice sino de quién, a quién, dónde, desde qué posición de poder y en qué entramado (Murillo 2008, 43).

Estimamos que puede ser de utilidad el análisis de una publicación que fue uno de los principales reservorios sobre las ideas eugenésicas en Argentina y que contó con articulistas que estaban a cargo de dependencias del Estado en el área de la salud y el derecho y, a la vez, participaron de instituciones académicas y sociedades científicas. A través de los casos relatados se puede reflexionar sobre posibles proximidades o distancias entre la producción de discurso y prácticas efectivas médicas y de asistencia social en relación a los casos de las mujeres consideradas en peligro y aquellas estimadas peligrosas. Desde estos discursos, los desequilibrios, faltas o excesos orgánicos eran lo que impulsaba el comportamiento sexual o social no deseable y convertía a ciertas mujeres en peligrosas. En el caso de las mujeres estimadas en peligro, desde los ABEMS, los médicos dedicaron sus esfuerzos a encauzar sus conductas para la generación de una subjetividad maternal deseable.

En lo que sigue, realizamos una breve presentación de la publicación, en especial, de la sección que abordó cuestiones sobre mujeres a cargo del médico Josué Berutti y algunos aspectos de formas de institucionalización de la protección y control de la salud y moral de la mujer. Además, la participación de mujeres en la revista, el papel de la biotipología y el caso de las mujeres estimadas peligrosas. En un segundo apartado, describimos aspectos asistenciales abordados en la publicación desde la voz de los médicos en servicios maternos que contribuyeron a la construcción de mujeres consideradas en peligro.

ABEMS entre 1933-1943. Biotipología y mujeres peligrosas

Los ABEMS constituyeron el principal órgano de difusión de la Asociación de Biotipología, Eugenesia y Medicina Social, cuyo primer número fue publicado en abril de 1933, quincenal hasta 1935 y luego bimensual. Se difundieron trabajos y experiencias elaboradas en el extranjero sobre eugenesia y biotipología, así como eventos políticos y académicos.³ Aunque contó con un formato de periódico, desde 1942 cambió a uno más pequeño como revista científica, de forma coincidente con el fallecimiento de Arturo Rossi. Integraron ABEMS reconocidos médicos y abogados de Argentina y otras latitudes. Su presidente fue Nicolás Lozano, el vicepresidente primero Gonzalo Bosch,⁴ y el vicepresidente segundo José María Paz Anchorena. El director general de la publicación fue Arturo Rossi, el primer miembro honorario fue Nicola Pende y el sub-director general Donato Boccia. Los secretarios de redacción fueron David Zanalda, Julio Escobar Sáenz, Vicente Franco y César Massaro. Esta publicación tuvo eco en otros foros como los círculos de juristas y expertos legales españoles de Enrique Díaz Guijarro y Carlos Bernaldo de Quirós,⁵ autores prolíficos sobre eugenesia, y en medios de divulgación médico-sanitaria muy populares como la revista *Viva Cien Años y Vivir* que llevaron a cabo una propaganda a sus lectores para una vida sana y feliz (Reggiani 2005, 278). En gran medida, los artículos y publicaciones que aparecieron no fueron contribuciones exclusivas, sino que, a través de los mismos,

3. En sus comienzos ABEMS contó con diez secciones: la de biotipología estuvo a cargo de Cándido Patiño Mayer, la de eugenesia de Josué Berutti, Gonzalo Bosch presidió la sección de higiene mental y Nicolás Lozano la sección de educación. La sección de medicina social la presidió Juan C. Navarro, la de educación pedagógica Pablo Pizurno, la de educación física Enrique Romero Brest, asistencia social Raúl Ortega Belgrano, nutrición, alimentación y dietética Raúl Novaro y ortodoncia e higiene dental Juan Gradlo Carrea.

4. Gonzalo Bosch (1885-1967) fundó la Liga Argentina de Higiene Mental y fue profesor titular de psiquiatría en la Universidad Nacional del Litoral (1922-1930) y en la Universidad de Buenos Aires (1943-1952), así como de psicopatología forense en la Facultad de Derecho y Ciencias Sociales de la misma Universidad.

5. El abogado Carlos Bernaldo de Quirós (1895-1973) integró la Asociación Argentina de Biotipología, Eugenesia y Medicina Social. Fue fundador, en los años de 1930, del Instituto de la Población del Museo Social Argentino y, en la década siguiente, de la Sociedad Argentina de Eugenesia (Miranda 2011).

se ponían en circulación jornadas académicas, avances de libros o investigaciones, así como debates legislativos. Desde 1935 en adelante hubo un declive en el número de publicaciones anuales y algunas contribuciones extranjeras, en francés o italiano, aparecieron en su idioma original (Coppa 2019, 5). La publicación fue gratuita para los miembros de la Asociación a la que se podía acceder con una cuota de un peso y daba derecho a la suscripción. Económicamente, estuvo sostenida por sus miembros, pero también por innumerables publicidades de alimentos, instituciones, seguros, terapias, medicamentos, entre otros.

Dentro del amplio arco de los temas abordados desde los ABEMS que incluyeron la criminología, educación física, medicina del trabajo, filosofía, entre otros, la cuestión de las mujeres adquirió relevancia. Aunque algunos problemas trabajados en relación a ellas fueron de tenor médico, un tema que apareció de forma insistente fue la maternidad desde una concepción pronatalista y antifeminista que habilitó a distinguir categorías que no se acomodaban plenamente a este ideal, como las mujeres consideradas en peligro y las estimadas peligrosas.

Estos temas aparecieron a través de la sección de “eugenesia, maternidad e infancia” a cargo del reconocido médico ginecólogo Josué Berutti.⁶ En ella se publicaron artículos sobre dispositivos de asistencia como los servicios sociales de maternidades, lactarios, dispensarios de lactantes, refugios para embarazadas, entre otros. Igualmente, se trabajó la cuestión del aborto terapéutico, la eugenesia y el recién nacido, tuberculosis, temas de nipiología, puericultura y natalidad. También apareció la inauguración de instituciones como, por ejemplo, el servicio social de la Maternidad Alvear con fotografías y del refugio para embarazadas solteras, visitas a hospitales como al Ramos Mejía y sus cocinas dietéticas en 1934. Se tuvo en cuenta la asistencia social del niño abandonado y diversos aspectos como la recreación escolar (Gullón 1937) y la organización de comedores escolares (Videla Dorna 1937).

6. Estuvo a cargo desde 1931 de la cátedra de clínica obstétrica de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Buenos Aires. Trabajó en la Maternidad “Eliseo Cantón” y fue miembro de la Asociación de Biotipología, Eugenesia y Medicina Social.

Algunas producciones de Berutti han sido estudiadas previamente y puestas en relación con posturas disímiles como las anarquistas (Ledesma-Prietto 2020). Su figura merece ser destacada por las innovaciones que planteó en la práctica clínica referidas a técnicas aplicadas al control del embarazo y parto que combinó con su participación en diarios masivos y en la divulgación de un ideario pronatalista y antifeminista. Además, participó, junto con otros médicos, como Alberto Peralta Ramos, reconocido médico ginecólogo y director del Instituto de Maternidad de la Sociedad de Beneficencia, en la configuración de la Dirección de Maternidad e Infancia. Esta dependencia fue creada en 1936 por la ley número 12 341 y formó parte de la creciente centralización a nivel nacional de la asistencia materna infantil (Biernat y Ramacciotti 2013, 114).

La Dirección de Maternidad e Infancia coordinó el funcionamiento de centros integrales de asistencia materna infantil, dispensarios de lactantes e Institutos de Puericultura. Su puesta en marcha tuvo como base un “Plan para la organización del bienestar de madres y recién nacidos en Argentina” inspirado en la *Opera Nazionale de la Maternità e Infanzia* que fue aprobado con algunas modificaciones. Esta *Opera* fue parte de los programas de protección maternal del fascismo que instituyó la necesidad de construcción de una imagen católica de la maternidad, así como, asistencia desde la concepción, control y estimulación de la natalidad (Biernat 2005). En Argentina, aunque este tipo de discurso fue fuerte, no fueron incorporados al corpus legal, sino que las políticas fueron pro-maternales y volvieron su foco de atención a los niños, en detrimento de la protección a las madres, ni los anticonceptivos ni el aborto fueron penalizados enérgicamente (Biernat y Ramacciotti 2011, 154). La Dirección permitió corporizar cierta discursividad asociada a un paradigma eugenésico en el que el rol de la mujer como madre configuraba un interés para la preservación de la raza. En esta idea el cuidado de la mujer en tanto madre comenzaba desde que era niña, con la prevención de patologías degenerativas, la educación sexual, la elección de la pareja y la crianza de los hijos. Esto incluía su papel como esposa y sostén emocional del hogar y formación en una crianza de tipo científica para convertirla en una agente sanitaria de prevención de la salud (Linares 2016;

Miranda 2011). Este ideario se reflejó en la creación, dentro de la Dirección de Maternidad e Infancia, de un Departamento de Eugenesia y Maternidad que organizó el funcionamiento de consultorios pre-nupciales y pre-concepcionales en los principales hospitales y centros de maternidad del país. En estas consultas se indagó acerca del certificado pre-nupcial que era voluntario para las mujeres, capacidad sexual y materna, tratamiento de la esterilidad, sífilis y enfermedades que pudieran afectar la compatibilidad materno-fetal como las mentales, urinarias, venéreas y tuberculosas (Eraso 2007a). De estas consultas podía resultar que el médico desalentara a la mujer en el camino de la maternidad y hubo una disparidad entre la existencia de este tipo de consultas entre Buenos Aires y el resto del país.

En diversos pasajes de ABEMS, Berutti insistió en la necesidad de una educación *femenina* y el control médico antes que la mujer fuera madre que se contraponían a ideas sobre la autonomía y autorrealización de las mujeres. Por ejemplo, se planteó que el feminismo implicaba el peligro que la mujer ignorara que su destino biológico era ser madre y que se masculinice. Berutti adscribió a estas ideas estableciendo al feminismo como un movimiento antifisiológico, “deforme y por completo disparatado que ha conseguido difundirse en algunas regiones del globo y que propende grotescamente a la usurpación de determinados derechos masculinos, en exclusivo pertenecientes al hombre. Hablo de las mujeres sufragistas y de las mujeres viriloides” (1934, 17). Este médico también se había manifestado en contra de que las mujeres tuvieran conocimiento de métodos anticonceptivos. A diferencia de la elite médica, en ciertos sectores del anarquismo, el control de la natalidad era una apuesta eugénica, pero también emancipadora para las mujeres. Al difundir saberes anticonceptivos, buscaban separar la sexualidad de la reproducción y, con ello, que ellas pudieran acceder al placer sexual (Ledesma-Prietto 2020, 59).

Los artículos se integraron con presentaciones a congresos, como el Segundo Congreso Panamericano de Eugenesia y Homicultura en 1934. En este, Berutti y Peralta Ramos se refirieron a la necesidad de que los centros de asistencia maternal fueran llamados integrales y que incluyeran dentro de sus objetivos el abordaje de eugenesia jurídica y biológica, consejo y consulta pre-nupcial, defensa contra los

peligros del neomalthusianismo, maternidad consciente, problemas de política racial. Cruce de razas, y otros temas como causas del infanticidio, represión del aborto, tutela y protección de la madre menor, soltera o abandonada, educación sexual y maternal integral —moral, doméstica y sanitaria— escuela de madres de puertas abiertas, clases para madres y futuras madres (Berutti y Peralta-Ramos 1935). Este tipo de temarios dieron cuenta de los intentos de estos médicos porque la eugenesia estuviera integrada a las prácticas del campo sanitario y de asistencia social maternal.

Por otra parte, en los ABEMS hubo poca cantidad de artículos a cargo de mujeres, aunque con excepciones como la Doctora Mercedes Rodríguez de Ginocchio⁷ que presentó al VII Congreso Panamericano del Niño de 1936 una síntesis de cómo asistir a la maternidad e infancia que incluyó la educación sexual, la atención en el embarazo, parto y crianza. Además, publicaron Angélica Echezárraga (1937) sobre niñez considerada anormal, Adelina De Bértola, jefa de laboratorio de bio-psicopedagogía del Instituto y Profesora de psicopedagogía de la Escuela de Biotipología, sobre jardines de infantes (1938) y biotipología en el terreno de la educación (1940) y María José Urbieta (1937) sobre cuestiones de prevención odontológica para madres. Sobre eugenesia y matrimonio escribió en 1942 María Josefina Lapierre de Tarris, regente y jefa de trabajos prácticos del Instituto y Escuela de Biotipología. En 1943 publicaron De Bértola y Lapierre de Tarris el artículo “La biotipología como colaboradora en la defensa de la salud pública. Importancia de esta ciencia y su función específica en esta acción” (33). También escribió María Zurano, jefa del Servicio social de la maternidad “Eliseo Cantón” y Alicia Dasso, jefa del Servicio de Maternidad e Infancia dentro del Instituto de Biotipología. Asimismo, se transcribió la disertación por radio de María Zulema Díaz Armesto sobre “Mujer argentina y biotipología” en 1933.

La mayor parte de las articulistas fueron profesoras de la Escuela de Biotipología y Medicina Social y sus intervenciones estaban vinculadas a su trabajo cotidiano. En sus elaboraciones establecieron definiciones de la eugenesia y la biotipología que afianzaron miradas hacia la prevención de la salud ya que la primera:

7. Secretaría General del Instituto de Biotipología. Jefa de Profilaxis de la Dirección Municipal y del servicio social de la maternidad del Hospital Alvear. Presidenta de Higiene del Consejo de Mujeres de Argentina.

“necesariamente debe actuar a título de medicina preventiva con anterioridad al momento de la concepción, aquí la eugenesia se identifica con la puericultura pre concepcional” (De Bértola y Lapierre de Tarris 1943, 46) Además, retomaron la clasificación desarrollada, tanto por Arturo Rossi como por Josué Berutti, respecto de una eugenesia anticoncepcional o pre-concepcional, concepcional, post-concepcional y post-natal. En cuanto a la biotipología, De Bértola y Lapierre de Tarris establecieron que la misma era esencialmente la clínica de la salud y una guía preciosa para orientar sanamente el organismo que “previene males evitando consecuencias funestas, plantea problemas de carácter médico y social en sus diversos capítulos: biotipología patológica ortogenética, pedagógica, de los trabajadores” (1943, 33). Según ellas, el fichado biotipológico debía hacerse tanto a los sanos como a los enfermos y debía comenzar desde el vientre de la madre, “es decir, con la práctica de la eugenesia u ortogenésis pre-natal de forma tal que permita con el adecuado tratamiento de la progenitora el indispensable tratamiento de la célula huevo fecundada, del embrión o del feto” (De Bertola y Lapierre de Tarris 1943, 40). Estas autoras también plantearon que en materia de salud pública no solo se diagnosticaba y trataba a las enfermedades del soma y los desequilibrios de la psiquis, sino también, todas y cada una de las más diversas manifestaciones de la vida social, individual y colectiva, que habían dado lugar a otras aplicaciones eminentemente sociales de la biotipología que justificaban su aplicación al campo de la educación integral, educación física y del deporte.

La recepción de la biotipología en Argentina hacia 1930 fue resultado de una larga tradición del pensamiento científico en América Latina que estuvo marcada por la temprana adhesión a los principios lamarckianos, basados en la herencia de características adquiridas y patologías obtenidas en el medio social como el alcoholismo, tuberculosis o sífilis que se podían transmitir a la descendencia provocando *degeneración social* (Eraso 2008). La biotipología de Nicola Pende, que fue la mayormente trabajada en Argentina, constituyó una orientación médico-filosófica destinada a identificar secretos del cuerpo y del alma y al peligroso universo de la otredad que podía esconderse adoptando formas diversas (Miranda y Vallejo 2005, 161).

Siguiendo a Vallejo (2007), en el período de entreguerras el estereotipo cultivado desde la biotipología y organicismo social, enraizado en el tomismo, fue puesto al servicio de la organización moderna del trabajo. Desde ABEMS se desarrolló un patrón de normalidad individual y racial a través de fichas biotipológicas de escolares, huérfanos asilados, conscriptos y deportistas instrumentada en los años de 1930 en ámbitos oficiales como la Dirección de Escuelas de la provincia de Buenos Aires —la ficha para los alumnos fue publicada—, las Fuerzas Armadas y la esfera de la infancia abandonada. Registro que también alcanzó a los que eran aparentemente sanos y de los que podrían descubrirse predisposiciones morbosas (Vallejo 2007, 47).

Desde la biotipología la fertilidad potencial de la mujer era fundamental porque a través de la reproducción se podrían mejorar las generaciones futuras desde esta perspectiva conservadora. Dentro de la Asociación de Biotipología, Eugenesia y Medicina Social, el Departamento de Eugenesia, Maternidad e Infancia dirigido por Josué Berutti estableció un centro de investigación médica, tratamientos maternos y campañas educativas. Según Eraso (2007a), este centro junto con el Instituto de Maternidad de la Sociedad de Beneficencia en Buenos Aires, dirigido por Alberto Peralta Ramos, dio justificación científica para el bienestar materno a nivel nacional. Desde el saber biotipológico se procuró construir un biotipo de la mujer fértil —llamado brevilineo asténico según Pende— caracterizada como fuerte, musculosa, resistente, de carácter activo y enérgico que tenía un largo período de reproducción, abundantes menstruaciones y una menopausia tardía (Eraso 2007a, 375). Este biotipo promovió una representación corporal de la maternidad conforme a valores sociales deseables, como sacrificio, fuerza física y prolificidad, lo que motivó tratamientos ginecológicos y obstétricos, así como debates y prácticas de esterilizaciones en un momento en que la calidad de la población era una preocupación primordial.

Además de la generación de biotipos en función de la fertilidad, la biotipología de Pende daba acceso a complejizar las aproximaciones lombrosianas según las cuales el estudio del carácter fenotípico de los sujetos predecía posibles actitudes delictivas (Rostoyburu 2012, 20). Según Pende, la apariencia no brindaba elementos suficientes y propuso adentrarse en el organismo, haciendo uso de las

herramientas de la endocrinología. Se podían construir biotipos según la constitución física —peso, talla, tamaño de la mano, etcétera—, el temperamento —sistema neuro—endócrino— y el carácter —psicología del sujeto—. Es decir, para identificar la constitución humana se centró en el estudio de diversos aspectos referidos a las hormonas. La mirada del médico se desplazó del exterior al interior del cuerpo humano: índices hormonales desequilibrados, educación defectuosa, herencia mórbida, alcoholismo, entre otros (Ferla 2007). Todos ellos analizados conjuntamente, determinaban, por ejemplo, cuál era el grado de peligrosidad. Mercedes Rodríguez de Ginoccio, junto con Arturo Rossi y Gonzalo Bosch retomaron trabajos que se habían realizado en el Instituto de Biotipología de Génova por el médico italiano Giuseppe Vidoni. Aplicaron la teoría de Pende al campo de la criminología que superponía a los tipos degenerativos de la vieja escuela positiva determinados biotipos endocrino paticos y sub—endócrino—paticos “que no solamente se observan en los criminales, sino también en los sujetos moralmente débiles y hasta en las mismas prostitutas, y como es natural, son absolutamente inherentes a las distintas constituciones individuales” (Bosch, Rossi y Ginoccio 1935, 5).

A partir de esta operación por la que se extendió la aplicabilidad de la biotipología criminal a los moralmente débiles, la prostitución quedó incluida dentro de estas. Estos estudios tuvieron lugar durante el viaje a Italia que había realizado Arturo Rossi junto con Octavio López en 1932 para estudiar las políticas eugénicas en Italia:

Durante la estadía en Génova, uno de nosotros (Rossi) tuvo oportunidad de seguir de cerca los trabajos del profesor Vidoni, tendientes a esclarecer el biotipo de las mujeres prostitutas del municipio de Génova y decía que es frecuente observar entre esta clase de mujeres, destacadas anomalías en la esfera sexual, siendo bastantes numerosas las prostitutas con caracteres de masculinidad, en curiosa y paradójal combinación con otros de femineidad, con las mamas atróficas, presentándose estos caracteres alternos tanto en la esfera somática cuanto en la esfera psíquica, preferentemente en las prostitutas delincuentes (Bosch Rossi y Ginoccio 1935, 4).

Según el médico italiano Vidoni, estas *mujeres de la vida* presentaban cuadros que se traducían en disovarismo con alternancias, sea de disminuida o aumentada función ovárica. Estableció que se trataba de mujeres *taradas*, cuyo cuadro

temperamental solía presentarse así: mujeres físicamente invadidas por la grasa, con hipoplasia del útero y de los ovarios, con dismenorrea que podían llegar a la amenorrea, “casi todas estériles, pero hecho curioso, con un desarrollo precoz, con un exagerado apetito sexual contrastando, sin embargo, con la frialdad física ya indicada” (Bosch Rossi y Ginoccio 1935, 4). Se supuso que, por regla general, en ellas la disfunción de las gónadas iba asociada a una hiperfunción de la hipófisis y de las glándulas suprarrenales. En este biotipo apareció la relevancia del cuerpo y su definición en contraposición a aquellos considerados cuerpos ideales desde la endocrinología, disciplina de gran dinamismo desde fines del siglo XIX que aseguró la diferencia sexual a través del cuerpo hormonal (Eraso 2007). Existen referencias documentales sobre una ficha biotipológica de prostitución que estaban capacitadas para completar las asistentes sociales de la Escuela de Biotipología que resta encontrar.

Las clasificaciones que devinieron en la búsqueda de tipos humanos estuvieron intrínsecamente unidas a la política y a una violencia de tipo simbólica ya que, aunque el tipo ideal no existía, sí lo era la funcionalidad ficcional de los biotipos en el pensamiento médico y en la cultura que convertía a las mujeres en seres mensurables o medibles. Según Eraso, la distinción entre un biotipo materno y otro no materno se instaló en el discurso médico y fue una forma de nominar a los cuerpos femeninos que tuvo irradiación en otros escenarios discursivos como la poesía o la ensayística de los años de 1930 (Eraso 2007a, 376). Es decir, que fueron parte de un imaginario sobre lo femenino, que incluyó maneras individuales y colectivas de sentir, pensar, desear e interactuar cotidianamente y de la construcción de discursos que fueron delineando la imagen de la mujer.

En este sentido, el ejercicio de la prostitución fue una de las conductas que los médicos estimaron que se apartaban de la moral relativa a la sexualidad reproductiva de la elite y estaban ligadas a la peligrosidad. Los médicos tuvieron una vocación taxonómica con fines moralizadores y de exclusión social que, a principios de siglo, había encontrado fundamento en las teorías antropológicas caracterizando a las mujeres que ejercían la prostitución con ciertos estigmas o cualidades específicas como *pie prehensible* (sic) y cráneos más pequeños, entre otros. Además, fue

construida como compañera de delincuentes y como *auxiliar del vicio y el delito* dentro de lo que fue llamada la *mala vida* que remitió a una serie de comportamientos que, sin configurar un delito o una patología, aparecieron como riesgosos para el cuerpo social (Dovio 2013). Hacia 1930 los médicos se valieron de las herramientas de la biotipología y la endocrinología. La prostitución fue asociada a cierto desequilibrio, falta o exceso orgánico u hormonal que impulsaba un comportamiento sexual o social no deseable. Este tipo de clasificaciones se dieron en el contexto de la sanción en 1937 de la ley 12.331 de profilaxis de enfermedades venéreas que prohibió el establecimiento de casas donde se ejerciera la prostitución, aboliendo el criterio reglamentario. Lejos de implicar una medida humanista contuvo un fuerte tenor represivo que ha llevado a establecer que más que abolirla, implicó su legalización. Previó la obligatoriedad de denuncia del padecimiento de enfermedad venérea y su tratamiento, el delito de contagio, la incorporación de la instrucción sexual en los planes de estudio de la educación formal y la centralización administrativa de prevención y tratamiento de los males “secretos” en todo el país (Almirón y Biernat 2015, 2).

Fue rápidamente reglamentada por el decreto 102.466 de 1937 que especificaba las características y los requisitos del examen y certificado pre-nupcial, en un principio exigible para hombres, que se extendió a las mujeres en 1952. La sanción y reglamentación de esta ley respondió a los peligros de la sífilis, enfermedad hereditaria, asociada a la prostitución que impactaba de forma negativa en la reproducción cuantitativa —ligadas a mayores índices de mortalidad infantil y esterilidad— así como cualitativa de la población. En este sentido, en ABEMS circuló la famosa obra de Bernaldo de Quirós, “Delincuencia venérea”, reseñada por Arturo Rossi en la que se destacaba la opinión en contra de la criminalización de la prostitución y la propuesta de otra serie de intervenciones obligatorias, como la educación, para la prevención de los flagelos venéreos. Esta podría asegurar la educación sexual de los futuros progenitores formando una ciencia de reproducción responsable (Miranda 2007, 450).

“Semana de la maternidad e infancia”. Mujeres en peligro y servicios sociales maternales en ABEMS

Desde la Asociación de Biotipología, Eugenesia y Medicina Social se organizó la “Semana de la maternidad e infancia” para ser llevada a cabo en Navidad desde 1936 con un claro objetivo de fortalecer la idea de la familia en términos católicos y la imagen de la Virgen María como modelo de madre abnegada. En este sentido, la maternidad fue revalorizada mientras fuera ejercida dentro del matrimonio católico. Los preparativos para la celebración de esta semana y el “Día de la madre y el hijo” estuvieron a cargo de una comisión de profesores y alumnos del Instituto de Biotipología. Fue realizado entre el 19 y 25 de diciembre de 1936 por primera vez, y en años que siguieron.⁸ Dentro del programa se incluyó la publicación de un número extraordinario de los ABEMS en el que los médicos se refirieron a distintas obras de maternidad y de protección a la infancia de la ciudad de Buenos Aires como la del Hospital Ramos Mejía, Argerich, Rawson, Álvarez, Alvear, todas las salas del Hospital de niños, del Hospital de Clínicas del Prof. Mamerto Acuña y el Hotel de Inmigrantes. En estos espacios “las comisiones depositaron las ofrendas consistentes en ropa, juguetes y golosinas recogidos de la pública beneficencia y han podido constatar la gratitud y alegría que despertaron en los niños y en las madres esas simbólicas ofrendas” (Rossi 1936, 2).

La celebración tuvo el apoyo de la radiofonía y de diversas estaciones como radio Ultra, Argentina, Splendid y Stentor con audiciones de alumnas de la Escuela de Biotipología como “el baño del niño” y “circunstancias en que una madre no puede cuidar a su hijo” (1936, 36). Ambas a cargo de la Srta. Hilda Caprile en Radio Argentina y Porteña respectivamente, “alimentación infantil” por Martha Ferrari

8. La celebración de dicha semana contó con la presencia del presidente de la Nación Agustín Justo y fue realizada en el Teatro Nacional de la Comedia, cedido para tal evento por la Comisión Nacional de Cultura. Este claro apoyo del gobierno cívico militar argentino a la iniciativa quedaría demostrado a partir de la adhesión a la celebración de parte de la Dirección General de Correos y Telégrafos de la Nación que dispuso sellar toda la correspondencia repartida durante la mencionada semana con un timbrado especial (Miranda 2011, 166).

en Radio Voz del Aire y “consejos del vestuario del niño y de Puericultura” por Elena Soulie por radio Porteña, entre otras. Se estableció que esta semana representaba un “acercamiento de la colectividad a los hogares, estableciendo una vinculación que, traducida por medio de consejos científicos, han de ilustrar y orientar a la madre para mantener la salud del hijo” (Bisogno 1936, 27). Se elaboraron apreciaciones sobre lo que constituía la maternidad en textos breves:

Apenas se despierta su inteligencia, nacida para el fin que fue creada, arrulla entre sus brazos una muñeca, a quien llamará hija y como a tal le prodiga sus cuidados y caricias. Y cuando el amor llama a su corazón, al soñar en el hogar que formará con el hombre elegido y amado, su ilusión florece en un jardín que llenará de cabezas infantiles a quienes dedicará su vida entera (Tati 1938, 2).

Siguiendo a Miranda y Vallejo (2012, 521), estos discursos fueron parte del cuerpo de ideas políticas y sociales que estuvo surcado por un discurso ennoblecedor de la maternidad que procuró afianzar los tradicionales roles de género a partir de una estratificación biológica sexual y social de los individuos.

Estas construcciones sobre la maternidad pueden ponerse en sintonía con el caso de las mujeres que eran futuras madres o madres recientes y se encontraron en condiciones económicas y sociales vulnerables que los médicos identificaron en peligro. Dentro de este término se puede incluir a las mujeres que estaban solas, sin vivienda, carecían de trabajo o formación escolar o laboral. Las madres solteras fueron ligadas a un estereotipo que se construyó en torno a la joven engañada o abandonada por el hombre. A este colectivo fueron destinadas gran parte de las iniciativas de asistencia social maternal, para la prevención sanitaria y preparación científica en la crianza y cuidado. Para ello también es necesario tener en cuenta la influencia en Argentina de la puericultura francesa desarrollada a través de dispensarios de lactantes y de la Sociedad de Puericultura de Buenos Aires fundada en 1933 (Billorou 2006; Briolotti 2016). Ante el objetivo de elevar la natalidad, los médicos estimaron que se debía cuidar la calidad de la población. Ello incluyó la preparación de las madres que asistían a estos servicios maternos en nociones de obstetricia, puericultura, nutrición, higiene del vestido, economía doméstica que fueron consideradas centrales para el aumento de

nuevas generaciones saludables. A esto se sumaron las visitas higiénicas al domicilio, facilitaciones de trámites para conseguir trabajo, asesoramiento sobre diligencias para reconocimientos de hijos y controles pre-nupciales. Esta formación para las mujeres apareció en los cursos de servicios maternos a cargo de visitadoras sociales.⁹

Desde servicios sociales instituidos en maternidades y descritos desde los ABEMS, como el Instituto de Maternidad de la Sociedad de Beneficencia, el de la Maternidad Profesor Ubaldo Fernández del Hospital Alvear, la Maternidad Argerich, “Eliseo Cantón”, el servicio social de la Asociación de Biotipología y dispensarios de lactantes, aparecieron diversos problemas a solucionar desde el aspecto asistencial. Uno de ellos fue el destino de la mujer y el niño o la niña una vez que egresaban de la maternidad. En muchos casos eran mujeres solteras de pocos recursos económicos y que tenían más hijos. Esto lo planteó el médico Domingo Izaeta, Profesor Extraordinario de la clínica obstétrica Argerich:

La madre y futura madre no sólo necesitan ayuda y cuidados en tanto se hallen dentro de los muros del hospital, sino que la tutela es más necesaria y lógicamente trascendental cuando abandonan el nosocomio y, con mayor razón, a la soltera abandonada por el varón. Abandonada la maternidad ¿adónde va esta mujer con su tierno hijito que se ponga al abrigo del hambre y del frío? No escapará a la sagacidad de los que me leen que en este trance afligente (sic), la pobre madre sea presa de su desaliento y que la presione la idea de desprenderse y arrojar al primer portal la causa actual de sus males (Izaeta 1936, 13).

Una vez terminada la internación por el parto, la mujer podía estar en peligro y los médicos pusieron en práctica intervenciones para contener estas situaciones. Una de ellas fue a partir del rol de las visitadoras sociales hasta las casas para permitir la cobertura de las funciones preventivo-sanitarias en el hogar. Otra intervención fue a partir de cursos que les daban la posibilidad de tener una salida laboral en actividades

9. Las instituciones dependientes de la Sociedad de Beneficencia fueron las pioneras en su instauración, en 1928 se organizó el servicio social dentro del Instituto de Maternidad del Hospital Rivadavia que fue considerado un ejemplo a imitar. También se fundaron servicios sociales dentro de las maternidades dependientes de la Asistencia Pública, la Maternidad del Hospital Ramos Mejía, del Hospital Alvear, del Hospital Rawson y la Maternidad Sardá (Billorou 2006, 138). Para 1933 contaban con estas prestaciones el Hospital Tornú, el Instituto de Medicina Experimental, el Hospital de Clínicas, el Hospital Muñiz y el Hospital Durand.

consideradas propiamente femeninas y también una adecuada gestión del hogar. Igualmente, existieron otras figuras como la “cuidadora de hogar”,¹⁰ para asistir a mujeres recién paridas en sus casas. Mediante estos mecanismos de protección social se buscó la educación y orientación científica de la madre para mantener la salud del hijo, evitar muertes prematuras de bebés, infecciones, abandono infantil, entre otros.

Este tipo de servicios sociales permitieron la extensión de la influencia médico-preventiva más allá del consultorio o espacio clínico hasta el hogar de las mujeres y los niños y niñas. Alberto Peralta Ramos y Josué Berutti (1930, 10) establecieron la relevancia de los servicios maternos. Ese era el lugar donde el obstetra, el puericultor y el pediatra podrían desarrollar una labor para el mejoramiento físico, moral, material y social de la madre y el hijo; y “es allí desde donde con la ayuda externa del psicólogo, el pedagogo y el jurista se hace más factible la verdadera obra de divulgación y propaganda eugénica para el pueblo”. Sus impulsores fueron médicos que consideraron que debían ser visitadoras sociales quienes llevaran a cabo estas tareas de asistencia y prevención en un momento en el que se estaban ampliando espacios para su formación profesional y laboral. La figura femenina como menos atemorizadora y con menor rechazo en los sectores populares en las visitas a los hogares también había sido considerada necesaria para los eugenistas en la generación de fichajes poblacionales —a través de la división en grupos homogéneos— materializado en la Escuela de Biotipología.

El servicio social de Maternidad e Infancia dentro del Instituto de Biotipología tuvo como función principal brindar a madres y futuras madres cursos de costura y bordado para la preparación de ajuares que eran entregados, gran parte de ellos, durante la “Semana de la Maternidad e Infancia”. Según su jefa Alicia Dasso la obra tenía fines de asistencia social y no de beneficencia, sino preventiva, que formara en la mujer una conciencia sanitaria que “le permita cumplir íntegra e inteligentemente su doble misión de esposa y madre, y por otra parte quizás esta es la obra de mayor trascendencia, que la de formar una conciencia maternal que evita el abandono de los hijos” (Dasso 1936, 19).

10. El médico Luis Pérez de la Maternidad Ubaldo Fernández estableció que ellas eran mujeres modestas que concurrían a los domicilios “cierto número de horas en el día hasta tanto convenga para reemplazar a sus dueñas en los menesteres de la casa, algunas que se eligen del refugio de embarazadas o de púerperas y que al prestar estos servicios van formando un caudal con la asignación correspondiente útil para su futuro” (Pérez y Razona 1936, 48).

Por otra parte, el servicio social del Instituto de Maternidad de la Sociedad de Beneficencia de la ciudad de Buenos Aires, dirigido por el doctor Alberto Peralta Ramos, tuvo como fin la asistencia de mujeres embarazadas y niños recién nacidos. Las visitadoras sociales que trabajaron en el mismo estuvieron a cargo de organizar la escuela de madres. Esto fue mediante conversaciones elementales y prácticas para las futuras madres, pacientes de los consultorios y asiladas en la maternidad con demostraciones y práctica de economía doméstica, cuidados de recién nacido e higiene personal. También se creó un consultorio externo de obstetricia donde tenía lugar:

La así llamada consulta pre-natal está destinada al cuidado de higiene de la embarazada con el fin de prevenir complicaciones del embarazo, parto y puerperio y como eje de la verdadera protección del niño antes del nacimiento por el reposo indispensable de la madre y por el tratamiento de enfermedades hereditarias particularmente la heredosífilis, de consecuencia no sólo para la primera sino para varias generaciones (Ramos-Peralta 1933, 9).

La modalidad de atención de este tipo de servicios sociales maternos se construyó en una dualidad: tanto para auxiliar al médico en la prevención de flagelos, como las enfermedades venéreas, como para educar a la mujer para asistir a la consulta médica regular. Pero también en una función económica, de procurar medios para que puedan conseguir trabajo o refugio si estaban embarazadas. Peralta-Ramos (1938, 8) estableció: “el servicio social debe procurarles ocupación que sea compatible con la crianza del hijo. Y cuando esto es imposible y el niño debe ser alejado de la madre, conseguir su colocación con las mayores garantías para su salud y desarrollo ulterior”.¹¹

11. El trabajo femenino fue visualizado como una amenaza a la capacidad física de reproducción de las mujeres ya que podía, según los médicos, deformar su organismo y retrasar su desarrollo, así como trabar el naturalizado rol socializador, moralizador y mediador de conflictos de las madres (Biernat y Ramacciotti 2013, 67). Además, incidía negativamente en la crianza ya que impedía la lactancia. Ante esto en ese periodo aparecieron leyes protectoras como la ley 11.317 que contempló el caso de la obrera madre con su hijo en la circunstancia de trabajar en establecimientos o fábricas y le concedía el derecho de disponer de un intervalo de 15 minutos cada tres horas para la lactancia de su hijo según el artículo 15 primera parte (Carreño y Cosin 1940, 114). La falta de aplicación y limitaciones a esta norma ha sido analizada por la bibliografía. La creciente e inevitable incorporación de la mujer al mercado laboral generó consenso para legislar que el trabajo asalariado fuera compatible con la función maternal (Biernat y Ramacciotti 2011, 154). También se estableció la licencia por maternidad en 1934 y el seguro de maternidad (Briolotti 2016, 1081).

En el caso del servicio social externo de la Maternidad Profesor Ubaldo Fernández del Hospital Alvear, se puso acento en que la primordial función del mismo era acercar, a través de la prevención, a las mujeres a los centros sanitarios para realizar controles regulares, sobre todo en las embarazadas. Las visitadoras tenían como misión:

Infiltrarse con medida, tino y prudencia en el ambiente de los hogares proletarios para descubrir problemas u omisiones que pueden contribuir a solucionar; nos referimos a las uniones no legalizadas, a las precoces mantenidas en secreto, a los propósitos de interrumpir el embarazo, etc. Esta búsqueda médico-social atiende preferentemente, también, al hallazgo de uniones donde existen enfermedades infecciosas transmisibles, sobre todo la sífilis y la blenorragia. Y, descubierto el caso, la visitadora expone la necesidad del tratamiento familiar (Pérez y Razona 1934, 4-5).

Además, las visitadoras sociales dieron cursos para las mujeres que estaban internadas en tareas consideradas propias del género femenino para que se sostuvieran económicamente. Entre ellos, clases de labores en las que se les enseñó a confeccionar a mano y a máquina ropa de recién nacido y de niño, a tejer, vainillar,¹² zurcir, remendar ropas gastadas, etcétera. Una vez por semana se dictaron clases teórico-prácticas de “economía doméstica y cocina” con el siguiente programa: “Aparato digestivo, proceso de digestión, composición de los alimentos, ración alimenticia, calorías, valor económico” (Pérez 1936, 48). Y, al final de cada una de esas clases, repetidas cuatro veces en el curso del año, se hicieron demostraciones prácticas sobre la mejor forma de preparar distintos platos como sopas, formas de utilizar la papa —en puchero, pastas, asado, guisos— y los huevos en tortas y budines. También cómo cocinar legumbres, dulces, compotas, postres y helados. “La utilidad de esas clases, aparte del beneficio que en sí reportan para corregir prácticas viciosas de alimentación, se desprende de la orientación con que fueron dictadas, la mejor manera de utilizar un presupuesto mínimo y de hacer una comida racional” (Pérez 1936, 49). Esta formación planteada para las mujeres daba cuenta de su papel fundamental en prácticas culturales dentro del hogar y la nutrición configuró un aspecto central en la crianza.

12. Hacer vainillas o vainicas en una tela.

En esta maternidad también habían funcionado consultorios de puericultura para seguir el desarrollo paulatino del lactante mientras lo nutría la madre y salvaguardar la prioridad de esa leche para el hijo, así como, proveerla a otras madres —de prematuros, débiles congénitos—, internando a los dos si era necesario o conseguir colocación en hogares o asilos si por causas diversas había que “prescindir de la madre” (Pérez 1936, 14), funciones que desde principios de siglo habían asumido dispensarios de lactantes municipales en la ciudad de Buenos Aires. La adecuada nutrición era parte de la fortaleza de la raza y del pueblo desde un punto de vista eugenésico, de allí, que en ABEMS en la sección “alimentación y dietética” hubo referencias a las ventajas de ciertos alimentos como la banana, quínoa, productos de lechería y recomendaciones de nutrición para los niños y las niñas.

También se dieron clases en los que apareció el ideario de la formación científica de la maternidad y la crianza. Los temarios sobre “temas de profilaxis” contuvieron la explicación de las visitadoras sobre la necesidad del examen pre-nupcial, inconveniencia de abandonar tratamientos específicos, el recién nacido heredo-sifilítico, epilepsia, psicopatía, profilaxis de preclampsia y enfermedades infecto-contagiosas, enfermedades sociales de la adolescencia y cultura popular. Otras cuestiones sobre las que se consideró que era necesaria que la mujer estuviera formada fueron “temas de obstetricia y ginecología” que incluyeron: higiene corporal y del vestido, servicio de cuidadoras, sífilis y blenorragia, peligros del aborto provocado, aborto espontáneo y enfermedades que lo provocan, necesidad de revisión periódica de la embarazada, estreñimiento y hemorroides, su profilaxis, análisis de sangre y orina en la embarazada, cuidado de los senos, cuidados en el puerperio, insomnio, nerviosidad y prurito. Además, se realizaron cursos sobre puericultura que incluyeron información sobre enfermedades que se transmitían hereditariamente, la necesidad de la alimentación de pecho y de revisión periódica de los lactantes, cuáles eran las curvas de pesos normales, la higiene corporal y del vestido, el pañal, chupete “alimentación artificial, convulsiones del lactante, el llanto, horario en la alimentación, baño, fajado, vestido, dentición, la palabra y desarrollo del niño” (Pérez 1936, 48).

Desde los discursos de los ABEMS los temas de los cursos o formaciones dentro de los servicios sociales contribuyeron a una particular representación sobre la mujer considerada en peligro en los que la asistencia y el cuidado, entendido en un sentido amplio, del hogar, la alimentación, el vestido, la higiene, crianza y otros aspectos domésticos, aparecieron a su cargo. En estos servicios se llevaron a cabo tareas relativas a la prevención sanitaria, así como, producción de subjetividades deseables asociadas a la maternidad considerada ideal.

Conclusiones

Retomando el objetivo principal se puede establecer que uno de los rasgos más representativos de los discursos analizados, fue la insistente disposición por intervenir en la vida privada de las mujeres desde saberes científicos. Como principal hallazgo, la participación simultánea de académicos y técnicos de la medicina en los ABEMS implicaron diversos matices con los que se construyó una singular noción de mujeres consideradas en peligro y mujeres estimadas peligrosas incentivando la creación de un ideal maternal que encontró un soporte principal en el cuidado y descripción del cuerpo. Ambos casos representaron un apartamiento del fin primordial de ser buena madre y esposa que debían cumplir las mujeres, según los médicos eugenistas.

En el caso de las mujeres consideradas en peligro se impulsó la intervención sanitaria y educativa en el ambiente para encauzar las conductas hacia un ideal tipo de maternidad. Para ellas aparecieron prácticas médicas y sociales llevadas a cabo en servicios maternos que pulsaron por la integración de la eugenesia al campo sanitario y asistencial a través de los controles pre-nupciales, pre-natales y cuidados para evitar la propagación de las enfermedades venéreas o su tratamiento. A esto se sumaron objetivos que eran parte también de la puericultura y que referían a la formación científica en la crianza y cuidado, así como, al manejo adecuado del hogar y su presupuesto. Las visitadoras sociales, concebidas como auxiliares de los médicos, llevaron a cabo cursos e intervenciones en los servicios

maternales en los que primó la cuestión de la prevención y la asistencia desde un ideario antifeminista y pronatalista. El cuidado de la mujer, desde la perspectiva de los ABEMS, comenzaba con su educación antes de casarse y ser madre, de allí las persistentes referencias tanto desde la voz de los médicos, como de las mujeres que escribieron en la publicación, por una eugenesia pre-concepcional. Las prácticas asociadas específicamente a la eugenesia, como controles pre-nupciales o prevención y tratamiento de enfermedades venéreas fueron un objetivo más, aunque no el preponderante en las prácticas descritas por los médicos en los servicios. En este caso hubo distancias entre los discursos teóricos sobre la importancia de lo pre-concepcional y su aplicabilidad práctica, ya que la alusión a estos cuidados fue esbozada desde los intentos de generar una educación femenina. Sin embargo, en las orientaciones de los temarios de los cursos y del papel de la visitadora social fue insistente la pretensión de intervenir en la vida privada y de aquellos aspectos que se consideró que podían dañar el futuro de la población. Esto ocurrió en un contexto de creciente intervención del Estado a partir de políticas de protección a las madres y futuras madres mediante la organización de un sistema nacional de asistencia sanitaria y social materno infantil con la Dirección de Maternidad e Infancia, creación de instituciones para el control de la salud de los cónyuges por medio de exámenes pre-nupciales, amparo a las madres solteras y educación de las mujeres en el arte de ser madres (Biernat y Ramacciotti 2011). A partir de estas iniciativas se reforzó el ideario de la protección a la familia y la desvinculación de la mujer del mercado del trabajo, procurando acotar sus actividades dentro del espacio doméstico.

Para las mujeres consideradas peligrosas se usaron referencias biotipológicas y endocrinológicas que eran resultado de debates académicos. En ellas, lo biológico apareció como fundamento para explicar su supuesta inmoralidad y el principal interés fue identificar en el cuerpo y sus hormonas cualidades que las volvieran peligrosas, más que la descripción de sus comportamientos en la vida pública o privada. Se realizaron clasificaciones y jerarquizaciones de cuerpos femeninos a través de la biotipología con la referencia a un biotipo de la mujer que ejercía la

prostitución ligada a disfunciones hormonales y cualidades. En las mismas se aludió a conceptos vagos como la precocidad sexual, mamas atróficas o amenorrea sin detallar en profundidad sobre el campo clínico donde se habían generado esos datos. Estos estudios dieron cuenta de la empresa clasificatoria que realizaron los médicos respecto de conductas concebidas como peligrosas o poco deseables. Aunque no hemos podido constatar la aplicabilidad práctica de la ficha biotipológica de prostituta cuya referencia se publicó en ABEMS, tiene relevancia al implicar una violencia de tipo simbólica que intentaba convertir a la mujer en mensurable y medible en función de sus potencialidades o capacidades físicas en torno a la maternidad. La manera de prevenir la peligrosidad y de cuidar el futuro de estas mujeres fue planteada a través de una educación sanitaria sobre los riesgos de las enfermedades venéreas y de la vida fuera de la maternidad.

El contexto de producción científica de ABEMS y su alineación a ideas fascistas, conservadoras, pronatalistas y antifeministas nos llevaron a reflexionar sobre proximidades y distancias entre el discurso y prácticas médicas, así como de asistencia social que se adscribían a una postura reformista a nivel social con relevancia en la prevención de la salud. Por último, la perspectiva desde la cual se abordaron las categorías en peligro y peligrosas excedió el plano eugenésico y entraron en juego la grilla interpretativa de la medicina preventiva, la higiene social, puericultura y la asistencia social científica para la madre y el niño. Sobre estas implicancias ahondaremos en futuras investigaciones.

Referencias

Almirón, Valeria, y Carolina Biernat. 2015. "El certificado prenupcial como política social (1936- 1955)". *De Prácticas y Discursos. Cuadernos de Ciencias Sociales* 4 (5): 1-26. <http://dx.doi.org/10.30972/dpd.45799>

Álvarez Peláez, Raquel. 2005. "Eugenesia y franquismo. Una primera aproximación". En *Darwinismo social y eugenesia en el mundo latino*, compilado por Marisa Miranda y Gustavo Vallejo, 143-168. Buenos Aires: Siglo XXI.

Appelbaum, Nancy, Anne Macpherson, y Karin Roseblatt. 2003. *Race and Nation in Modern Latin América*. Chapel Hill: University of North Carolina Press.

Armus, Diego, y Susana Belmartino. 2001. “Enfermedades, médicos y cultura higiénica”. En *Nueva Historia Argentina. Crisis económica, avance del Estado e incertidumbre política 1930-1943*, dirigido por Alejandro Cattaruzza, 283-330. Buenos Aires: Sudamericana.

Arrúa, Néstor. 2014. “Médicos higienistas y visitadoras frente a la tuberculosis en la ciudad de La Plata (1935-1943)”. *Cátedra Paralela* 11: 104-134. <http://hdl.handle.net/2133/4935>

Bacolla, Natacha, y José Ignacio Allevi. 2019. “La Escuela de Nurses de la Universidad Nacional del Litoral. Profesionalización del cuidado, circulación de saberes y políticas estatales de salud en la provincia de Santa Fe, primera mitad del siglo XX”. *Trabajos y Comunicaciones* 49: 1-19. <https://doi.org/10.24215/23468971e082>

Berutti, Josué. 1934. “Maternidad y educación femenina”. *Anales de Biotipología, Eugenesia y Medicina Social* 2: 5.

Berutti, Josué. 1936. “La protección a la madre y al recién nacido en nuestro país debe ser urgente y definitivamente organizada”. *Anales de Biotipología, Eugenesia y Medicina Social* 4: 17.

Berutti, Josué, y Alberto Peralta-Ramos. 1935. “Eugenesia y Maternidad en la Segunda Conferencia Panamericana de Eugenesia y Homicultura”. *Anales de Biotipología, Eugenesia y Medicina Social* 3: 4.

Biernat, Carolina. 2005. “La eugenesia argentina y el debate sobre el crecimiento de la población en los años de entreguerras”. *Cuadernos del Sur. Historia* 34: 251-273. http://bibliotecadigital.uns.edu.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1668-76042005001100111&lng=es&nrm=iso

Biernat, Carolina, y Karina Ramacciotti. 2011. “La protección a la maternidad de las trabajadoras en Argentina: aspectos legales y administrativos en la primera mitad del siglo XX”. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos* 18 (1): 153-177. <https://dx.doi.org/10.1590/S0104-59702011000500009>

Biernat, Carolina, y Karina Ramacciotti. 2013. *Crece y multiplicarse. La política sanitaria materno – infantil. Argentina 1900-1960*. Buenos Aires: Biblos.

Billorou, María José. 2006. “La construcción de la puericultura como campo científico y como política pública en Buenos Aires, 1930-1945”. Tesis de maestría, Universidad Nacional de La Pampa. <https://repo.unlpam.edu.ar/handle/unlpam/752>

Billorou, María José. 2007. “Madres y médicos en torno a la cuna. Ideas y prácticas sobre el cuidado infantil (Buenos Aires, 1930-1945)”. *La Aljaba, Segunda época* 11: 167-192. <http://www.biblioteca.unlpam.edu.ar/pubpdf/aljaba/n11a08billorou.pdf>

Bisogno, Alfonso. 1936. “Sintética reseña de la lucha pro - infancia en la ciudad de Buenos Aires”. *Anales de Biotipología, Eugenesia y Medicina Social* 4: 27.

Bosch, Gonzalo, Arturo Rossi Arturo, y Mercedes Ginoccio. 1935. “Biotipología criminal. El problema constitucional en los cultores del delito y la prostitución”. *Anales de Biotipología, Eugenesia y Medicina Social* 4: 3-8.

Briolotti, Ana. 2016. “La evaluación del desarrollo psicológico en los dispensarios de lactantes de Buenos Aires: medicina y psicología en la Argentina, 1935-1942”. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos* 23 (4): 1077-1093. <https://doi.org/10.1590/S0104-59702016005000022>

Buschini, José. 2013. “La alimentación como problema científico y objeto de políticas públicas en la Argentina: Pedro Escudero y el Instituto Nacional de

la Nutrición, 1928-1946”. *Apuntes. Revista de Ciencias Sociales* 43 (79): 129-156. <https://doi.org/10.21678/apuntes.79.868>

Caprile, Hilda. 1936. “El baño del niño y circunstancias en que una madre no puede cuidar a su hijo”. *Anales de Biotipología, Eugenesis y Medicina Social* 4: 36.

Carreño, Carlos, y Alberto Cosin. 1940. “Salas de lactancia”. *Anales de la Sociedad de Puericultura de Buenos Aires* 6: 113-120.

Coppa, Lucía Inés. 2019. “Anales de Biotipología, Eugenesis y Medicina Social: Cultura material, circulación e incursiones en torno al derecho criminal y la legislación laboral (Argentina, 1933-1941)”. *Revista Historia y Justicia* 12: 1-23. <https://doi.org/10.4000/rhj.2044>

Dasso, Alicia. 1936. “Servicio social de maternidad e infancia en el Instituto de Biotipología”. *Anales de Biotipología, Eugenesis y Medicina Social* 4: 19.

De Bertola, María Adelina, y María José Lapierre de Tarris. 1943. “La biotipología como colaboradora en la defensa de la salud pública. Importancia de esta ciencia y su función específica en esta acción”. *Anales de Biotipología, Eugenesis y Medicina Social* 10: 33-43.

Di Liscia, María Silvia. 2002. “Hijos sanos y legítimos: sobre matrimonio y asistencia social en Argentina (1935-1948)”. *História, Ciências, Saúde Manguinhos* 9 (supl.): 209-232. <https://doi.org/10.1590/S0104-59702002000400010>

Di Liscia, María Silvia. 2005. “Los bordes y límites de la Eugenesis, donde caen las razas inferiores (Argentina, primera mitad del siglo XX)”. En *Darwinismo social y eugenesis en el mundo latino*, compilado por Marisa Miranda y Gustavo Vallejo, 377-407. Buenos Aires: Siglo XXI.

Dovio, Mariana. 2013. “El caso de la ‘mala vida’, peligrosidad y prevención de conductas marginales en *Revista de Criminología, Psiquiatría, Medicina Legal y Ciencias Afines*, en Buenos Aires, 1914-1923”. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos* 20 (1): 1225-1252. <https://doi.org/10.1590/S0104-59702013000400008>

Eraso, Yolanda. 2007a. “Biotypology, Endocrinology and Sterilization: The Practice of Eugenics in the Treatment of Argentinian Women during the 1930s”. *Bulletin of the History of Medicine* 81 (4): 793-822. <https://doi.org/10.1353/bhm.2007.0130>

Eraso, Yolanda. 2007b. “Género y eugenesia. Hacia una taxonomía médico-social de las mujeres-madres en la década del treinta”. En *Historias de luchas, resistencias y representaciones. Mujeres en la Argentina, siglos XIX y XX*, compilado por María Bravo, Fernanda Gil Lozano y Valeria Pita, 361-390. Tucumán: Universidad Nacional de Tucumán.

Ferla, Luis. 2007. “Cuerpo y comportamiento: el examen médico legal en el Brasil de entreguerras”. En *Políticas del cuerpo. Estrategias modernas de normalización del individuo y la sociedad*, compilado por Gustavo Vallejo y Marisa Miranda, 59-96. Buenos Aires: Siglo XXI.

Gavrila, Canela. 2018. “‘Sed cual ángeles de piedad, fuertes en vuestra propia debilidad’: la feminización profesional y agenciamiento de las visitadoras de higiene social. 1935-1942”. *Anuario del Instituto de Historia Argentina* 18 (1): 1-25. <http://sedici.unlp.edu.ar/handle/10915/75444>

Gullón, Eduardo. 1938. “Asistencia social y recreación escolar”. *Anales de Biotipología, Eugenesia y Medicina Social* 6: 33.

Habib Arantes Briglia Botelho, Paula. 2005. “Saneamiento, eugenesia y literatura: caminos entrecruzados de Renato Kehl y Monteiro Lobato (1914-1926)”.

En *Darwinismo social y eugenesia en el mundo latino*, compilado por Marisa Miranda y Gustavo Vallejo, 321-343. Buenos Aires: Siglo XXI.

Izaeta, Domingo. 1936. "Protección Maternal". *Anales de Biotipología, Eugenesia y Medicina Social* 4: 13-14.

Ledesma-Prietto, Natalia. 2020. "Medios y fines del control de la natalidad. Un análisis relacional del campo médico, Argentina (1930-1940)". *Apuntes. Revista de Ciencias Sociales* 48 (88): 58-83. <https://doi.org/10.21678/apuntes.88.1290>

Linares, Luciana. 2016. "Matrimonios y algo más. Discurso eugénico en torno al proceso de selección de pareja. El caso de la revista Viva Cien Años. 1935-1947". *Avances del Cesor* 13 (14): 89-109. <https://doi.org/10.35305/ac.v13i14.592>

Miranda, Marisa. 2007. "Prostitución y homosexualidad en Argentina: el discurso eugénico como sustrato teórico de biopolíticas represivas (1930-1983)". En *Darwinismo social y eugenesia en el mundo latino*, compilado por Marisa Miranda y Gustavo Vallejo, 451- 497. Buenos Aires: Editorial Siglo XXI.

Miranda, Marisa. 2011. *Controlar lo incontrolable. Una historia de la sexualidad en la Argentina*. Buenos Aires: Biblos.

Miranda, Marisa. 2020. *¡Madre y patria! Eugenesia, procreación y poder en una Argentina heteronormada*. Buenos Aires: Teseo.

Miranda, Marisa, y Gustavo Vallejo. 2005. "Eugenesia y sus espacios institucionales en Argentina". En *Darwinismo social y eugenesia en el mundo latino*, compilado por Marisa Miranda y Gustavo Vallejo, 145-193. Buenos Aires: Siglo XXI.

Miranda, Marisa, y Gustavo Vallejo. 2012. "Género y biopoder. Maternidad y eugenesia en la Argentina de entreguerras (comentario de textos de Eraso y Billorou)". *Estudios* (número especial): 144-146. <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/restudios/article/view/2562>

Montero, Claudia. 2013. “El feminismo en debate: mortalidad, maternidad y puericultura. Diálogo del discurso feminista con discursos sociales en la década del treinta en Chile”. *MERIDIONAL. Revista Chilena de Estudios Latinoamericanos* 1: 99-128.

Murillo, Susana. 2008. “Producción de pobreza y construcción de subjetividad”. En *Producción de pobreza y desigualdad en América Latina*, coordinado por Alberto D. Cimaromore y Antonio David Cattani, 41-77. Bogotá: Siglo del Hombre.

Nari, Marcela. 2005. *Políticas de maternidad y maternalismo político, Buenos Aires (1890-1940)*. Buenos Aires: Biblos.

Palma, Héctor. 2005. “Consideraciones historiográficas, epistemológicas y prácticas acerca de la eugenesia”. En *Darwinismo social y eugenesia en el mundo latino*, compilado por Marisa Miranda y Gustavo Vallejo, 115-144. Buenos Aires: Siglo XXI.

Pérez, Luis. 1936. “Algunos aspectos de la acción social en la Maternidad Prof. U Fernández en el año 1935”. *Anales de Biotipología, Eugenesia y Medicina Social* 4: 48-50.

Pérez, Luis, y Ernesto Razona. 1934. “La influencia obstétrica social de la visitadora en su recorrido periódico”. *Anales de Biotipología, Eugenesia y Medicina Social* 2: 4-5.

Queirolo, Graciela. 2010. “‘Malos pasos’ y ‘promociones’. Aproximaciones al trabajo femenino asalariado desde la historia y la literatura (Buenos Aires, 1919-1939)”. *Anuario de la Escuela de Historia* 22: 53-80. <http://hdl.handle.net/2133/3661>

Ramacciotti, Karina. 2020. *Historias de la enfermería en Argentina: pasado y presente de una profesión*. Buenos Aires: Edunpaz.

Ramos-Peralta, Alberto. 1933. “La asistencia social en el Instituto de Maternidad de la Sociedad de Beneficencia”. *Anales de Biotipología, Eugenesis y Medicina Social* 1: 8 -9.

Reggiani, Andrés. 2005. “Ecología institucional de la eugenesis: repensando las relaciones entre biomedicina y política en la Argentina de entreguerras”. En *Darwinismo social y eugenesis en el mundo latino*, compilado por Marisa Miranda y Gustavo Vallejo, 273-310. Buenos Aires: Siglo XXI.

Rodríguez, María Laura. 2018. “Medicina, eugenesis y género: el aborto terapéutico en las mujeres con tuberculosis. Buenos Aires, 1920-1930”. *Anuario Colombiano de Historia Social y de la Cultura* 45 (1): 191 -213. <http://dx.doi.org/10.15446/achsc.v45n1.67556>

Roseblatt, Karin. 2018. *The Science and Politics of Race in México and the United States, 1910–1950*. Chapel Hill: University of North Carolina Press.

Rossi, Arturo. 1936. “Semana de la maternidad e infancia. Día de la madre y el hijo”. *Anales de Biotipología, Eugenesis y Medicina Social* 4: 10.

Rossi, Arturo. 1939. “Medicina social preventiva La asistencia social en función de la medicina preventiva”. *Anales de Biotipología, Eugenesis y Medicina Social* 7: 2.

Rostoyburu, Cecilia. 2012. “Infancia, hormonas y género: un análisis histórico de los discursos de la biotipología en Argentina en los años 1930”. *Sexualidad, Salud y Sociedad* 11: 9-36. <https://doi.org/10.1590/S1984-64872012000500002>

Stepan, Nancy. 1996. *The Hours of Eugenics. Race, Gender and Nation in Latin America*. NuevaYork: Cornell University Press.

Tati, Silvio. 1938. “La maternidad”. *Anales de Biotipología, Eugenesis y Medicina Social* 6: 2.

Tovar-Mosquera, Juan Vianney. 2016. “Eugenesis en Colombia. Un problema de justicia social”. *Revista Colombiana de Bioética* 11 (1): 35–53. <https://doi.org/10.18270/rcb.v11i1.1623>

Vallejo, Gustavo. 2007. “Cuerpo y representación: la imagen del hombre en la Eugenesis latina”. En *Políticas del cuerpo. Estrategias modernas de normalización del individuo y la sociedad*, compilado por Marisa Miranda y Gustavo Vallejo, 23-58. Buenos Aires: Siglo XX.

Vallejo, Gustavo. 2009. “La coerción disimulada: la propaganda radial de la eugenesis en la Argentina de entreguerras”. En *Cuerpo, biopolítica y control social*, compilado por Marisa Miranda y Álvaro Girón Sierra, 181-206. Buenos Aires: Siglo XXI.

Videla Dorna, Domingo. 1938. “Organización de comedores escolares”. *Anales de Biotipología, Eugenesis y Medicina Social* 6: 24.

