

Quinto Sol, vol. 29, n° 3, septiembre-diciembre, ISSN 1851-2879, pp. 1-3

<http://dx.doi.org/10.19137/qs.v29i3.8902>

Esta obra se publica bajo licencia Creative Commons 4.0 Internacional. (Atribución-No Comercial-Compartir Igual)



Carolina Biernat. *Ciudadanía enferma. Las venéreas en Argentina, 1900-1960*. Biblos, 2024, 199 páginas

María Bjerg

Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas

Universidad Nacional de Quilmes

Argentina

Correo electrónico: mariabjerg@gmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5099-0431>

En *Ciudadanía enferma*, Carolina Biernat se embarca en una pesquisa ambiciosa con el propósito de interconectar la construcción sociocultural de la enfermedad con la configuración de una "ciudadanía sanitaria", a través de la exploración de la historia de las enfermedades venéreas en la Argentina de la primera mitad del siglo XX. En este libro, las patologías de transmisión sexual no son solo un objeto de estudio, sino también, un prisma a través del cual se ven las reacciones yuxtapuestas de un conjunto variado de actores históricos, en una época que se enfrentaba al desafío de curar al cuerpo individual para detener el contagio del cuerpo social.

Biernat explora las dolencias venéreas desde diferentes puntos de acceso para mostrar cómo este flagelo fue abordado por los laboratorios, el Estado, la medicina y la justicia. Además, también cómo lo experimentaron los enfermos que, por su doble condición de contagiados y fuentes de contagio, vieron invadida su esfera íntima con mensajes y prácticas cargados de contenidos morales, de prejuicios raciales y de clase. A través de este abordaje desde ángulos distintos, la autora compone una imagen dinámica de la enfermedad, la salud y el concepto de ciudadanía.

Esta historia se despliega en cinco capítulos. Cada uno de ellos constituye una faceta que, conforme avanza el relato, va combinándose con otras para dar forma a un poliedro interpretativo. *Imaginar* es el capítulo que abre la obra y en el cual Biernat analiza la construcción socio-cultural de la enfermedad y de los enfermos a partir de las

publicidades de los laboratorios, cuyos medicamentos de acción “maravillosa” garantizaban rapidez y eficacia, y de las campañas sanitarias oficiales, construidas mediante tramas discursivas centradas en el bienestar integral de la población, la regeneración de la fuerza de trabajo y la inclusión en el sistema de salud de sectores vulnerables. Según la autora, el mercado de medicamentos y las agencias estatales – reguladas desde 1936 por la Ley de Profilaxis Venérea– representaron a los pacientes como consumidores autónomos y como sujetos con responsabilidad social (dos imágenes que no necesariamente eran antagónicas), que serían incluidos o excluidos del derecho a la ciudadanía de acuerdo con su conducta profiláctica individual, de la que dependía la vitalidad de la nación.

Curar, el segundo capítulo, se detiene en las estrategias médicas y sanitarias desplegadas a lo largo de medio siglo para concientizar a una ciudadanía enferma y tratar un mal que generaba ansiedad y preocupación en la sociedad. La puesta en marcha de tratamientos y de programas apropiados, debía dar como resultado una nación saludable, racialmente uniforme y exenta de conflictos. El marco legal de 1936 fue el andamiaje de la prevención y el tratamiento que, desde el centro del poder (representado por el Departamento Nacional de Higiene) se propuso irradiar salud, modernidad, pureza racial, disciplina e inclusión ciudadana a la periferia. Este proceso de centralización, que venía a subsanar las falencias de una gestión previa fragmentaria e incapaz de hacer frente de manera articulada a la amenaza de las venéreas, abrió paso a un creciente intervencionismo estatal en la diagramación de dispositivos para curar y evitar el contagio. De esos dispositivos y de la creciente gravitación del Estado, se ocupa el tercer capítulo titulado *Prevenir*, en el cual se luce el exhaustivo trabajo de recolección y de análisis de fuentes que realiza la autora para sostener sus argumentos sobre el papel de una pedagogía sanitaria centrada en la instrucción profiláctica y la educación sexual de la población. Este apartado también se ocupa de las implicancias de las políticas abolicionistas con las cuales el Estado trató el problema de la prostitución. Una decisión que, al excluir a las prostitutas de los controles sanitarios regulares, no solo las desplazó del podio del contagio, sino que terminó adjudicándole a los varones la responsabilidad social de los cuidados profilácticos individuales, indispensables para poner a resguardo la salud del conjunto de la población. En este punto, Biernat propone que la intervención estatal, habilitada por la ley de 1936 y profundizada por el gobierno peronista, terminó dando forma a una ciudadanía sanitaria de tipo androcéntrico, sostenida en la imagen de un enfermo activo y obediente que asumía el deber de preservar la salud presente y futura de la nación.

Para combatir el contagio y evitar que el cuerpo social se enferme, no alcanzaba con la prevención. También había que recurrir a la punición de aquellos que no cumplían con ese mandato y contagiaban su padecimiento. Valiéndose de un cuidadoso estudio de la ley, de la jurisprudencia y de una selección de expedientes de la justicia penal y civil, en *Juzgar*, el cuarto capítulo, la autora analiza dos dimensiones convergentes: la construcción social del delito de contagio y las acciones de los acusados, de aquellos que eran excluidos de la ciudadanía sanitaria y que debían rendir cuenta de sus actos privados ante la justicia. Este es uno de los tramos más logrados de la investigación porque desvela la experiencia de los enfermos —que cabalgaba entre el padecimiento y la vergüenza—, y además habla de sus resistencias, de sus nociones de masculinidad y

virilidad y de los “saberes profanos” de la ley para sostener su inocencia y librar batallas contra quienes los acusaban. No obstante, para sanar el cuerpo social tampoco bastaba con prevenir y juzgar; por ende, el Estado recurrió al aislamiento de quienes se negaban a seguir un tratamiento. Del instrumento de la hospitalización forzosa se ocupa el último capítulo del libro, titulado *Aislar*. Allí Biernat demuestra que, más allá de los esfuerzos estatales, el aislamiento de los enfermos, como expresión última del avance sobre las libertades individuales y los actos privados, mostró resultados exiguos y estuvo surcado de discrecionalidad y de tensiones entre la norma y la práctica, en buena medida por la falta de instituciones donde hospitalizar a los enfermos.

Ciudadanía enferma fue construido a partir de una lectura creativa y laboriosa de evidencias e indicios sobre unas enfermedades íntimas, vergonzantes e inaceptables que marcaron una época. A través de las patologías de transmisión sexual, en este libro es posible ver a un Estado en acción, a una sociedad que reacciona, a una corporación médica y a una justicia que son puestas en tensión por el contrapunto entre la construcción social y la construcción subjetiva de la enfermedad. También, a unos pacientes que, aunque marcados por el estigma y excluidos de la ciudadanía sanitaria, se resisten y juegan su propia estrategia. Tributaria de la historia de la salud y la enfermedad, y de la historia del cuerpo, esta obra de Carolina Biernat nos ofrece una reflexión profunda sobre la intervención estatal, con sus logros y sus límites para modificar el curso de la vida social.