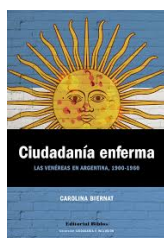

BIERNAT, Carolina. Ciudadanía enferma. Las venéreas en Argentina, 1900-1960. Buenos Aires: Biblos. 2024. 204 páginas. ISBN 978-987-814-305-7.



Carla Reyna
[IRES] Instituto Regional de Estudios Socio-
culturales, Argentina
reynacarla.e82a@gmail.com

Estudios del ISHIR
vol. 15, no. 42, 2025
Universidad Nacional de Rosario, Argentina
ISSN-E: 2250-4397
revistaestudios@ishir-conicet.gov.ar



Biernat Carolina. Ciudadanía enferma. Las venéreas en Argentina, 1900-1960. 2024. Buenos Aires. Biblos. 204pp.. 978-987-814-305-7

Received: 29 July 2025
Accepted: 29 July 2025
Published: 30 August 2025

En *Ciudadanía enferma. Las venéreas en Argentina, 1900-1960*, Carolina Biernat[1] nos ofrece una narrativa inmersiva sobre cómo se configuró la atención de los padecimientos de transmisión sexual como política de salud pública.

Sus cinco capítulos, “Imaginar”, “Curar”, “Prevenir”, “Juzgar” y “Aislar” analizan las lógicas individuales y corporativas que se entrelazaron en su diseño y gestión. La autora reconstituye las gramáticas de estas intervenciones sobre la base de diferentes registros documentales: revistas académicas, prensa comercial, debates y proyectos parlamentarios, memorias y publicaciones de reparticiones estatales y jurisprudencia.

Tras el descubrimiento de los agentes patógenos de las venéreas y de su potencial transferencia generacional en los albores del siglo XX,

en “Imaginar” Biernat analiza la superposición de procesos de identificación socio-cultural sobre la población enferma, desde la óptica de tres actores. En primer lugar, la injerencia de la industria farmacéutica en la concepción de un enfermo liberal, explicitada en la publicidad de medicinas de venta libre en el mercado editorial que apelaban al carácter vergonzante y discrecional de su cura. Un segundo estereotipo quedó figurado con los desplazamientos semánticos que promovieron las instancias de difusión sanitaria instrumentadas por el Departamento Nacional de Higiene (DNH) con la Ley Nacional N° 12.331 de Profilaxis Antivenérea (1936). Imbuidas de sesgos clasistas, racializadores y genéricos, definieron a las dolencias individuales por fuera de los contornos de una ciudadanía considerada saludable. En efecto, los matices entre la “salud como mercancía” (p. 24) y el “llamado a la responsabilidad social” (p. 34) son ilustrados con las retóricas textuales e iconográficas de anuncios en revistas comerciales y en afiches de las campañas del DNH, ambas con énfasis curativo antes que preventivo. En tercer lugar, el capítulo indaga en los procesos de subjetivación de las personas, enfermas o sospechadas, para disputar los sentidos en torno a las vías de infección, tratamiento y su estigmatización. Su resolución privada en farmacias y consultorios, tanto como el arraigo a los saberes populares, dan cuenta del agenciamiento individual ante la coerción de dispositivos preventivos y terapéuticos, a instancias de los tres poderes públicos, como desarrollará en profundidad en los dos capítulos siguientes.

Hasta la sanción de la Ley de 1936, las enfermedades sexo-contagiosas eran atendidas de manera fragmentaria por organismos civiles, reparticiones provinciales y municipales y por el DNH en los territorios nacionales. La normativa dispuso la prohibición de prostíbulos, la obligatoriedad masculina del certificado prenupcial y el contagio como figura delictiva civil y penal. Asimismo, delegó en el DNH la centralización de las acciones de difusión e instrucción preventiva —circunscriptas a espacios de aprendizaje y trabajo asociados a la masculinidad—, la detección del contagio, la estandarización del tratamiento, la coordinación de servicios de asistencia venereológica y el monopolio en la distribución de medicamentos. Como sostiene la autora, en la práctica, la ley depositó en los varones la responsabilidad social de cuidar la reproducción cuantitativa y cualitativa de la ciudadanía.

Aquí, Carolina Biernat se detiene en las vicisitudes culturales, técnicas, materiales y administrativas para orquestar este plexo de intervenciones públicas, como la revocación del lenocinio reglamentado y la resistencia al tratamiento. Durante el gobierno peronista, que destinó un mayor caudal de recursos económicos para su instrumentación, la Ley de Profilaxis Antivenérea vigorizó su régimen punitivo. Estableció la internación forzosa, los exámenes

obligatorios en ámbitos castrenses y reparticiones públicas, la fiscalización sanitaria limítrofe, las demandas judiciales ante la sospecha de contagio y las denuncias médicas ante casos confirmados. El segundo apartado del libro aporta una interpretación integral sobre por qué los réditos de esta política durante la gestión de Ramón Carrillo no respondieron unívocamente a un gobierno que pretendía universalizar el derecho a la salud, sino también porque al despuntar la década de 1950 la penicilina, de producción local, se consolidó como un fármaco muy eficaz con un menor tiempo de administración.

El capítulo “Prevenir” profundiza sobre la impronta eugenésica en la propaganda profiláctica, que reafirmó “una ciudadanía sanitaria de tipo androcéntrico” (p. 85) a través de la legitimación de una doble moral sexual para evitar el contagio. La autora señala que ante las transformaciones socio-culturales del polo porteño-bonaerense y las reticencias neoconservadoras de los gobiernos provinciales, nuevos mecanismos de inclusión y de exclusión emergieron. La Ley auspició para los burdeles registrados la transición de un modelo abolicionista a uno prohibicionista, habilitando de manera tácita el ejercicio independiente e individual de la prostitución. Las mujeres que vendían sexo quedaron exceptuadas de las inspecciones médicas periódicas, pero “sometidas a prácticas mucho más punitivas... [como] la denuncia por contagio, el tratamiento obligatorio y la hospitalización forzosa” (p. 94). Al tiempo que la mayor inserción de trabajadoras en el mundo fabril suponía un distanciamiento progresivo del rol reproductivo; objeciones de orden “honorable” excluyeron a mujeres, niñas y niños de los programas de instrucción profiláctica. Así, el consumo de servicios sexuales ratificó la exclusividad del examen prenupcial para varones.

Un argumento central es que la eficacia de la penicilina en los años del peronismo desplazó el foco de intervención de las dolencias venéreas, desde las campañas preventivas a la individualización para su tratamiento obligatorio. En esta línea, en el cuarto capítulo Biernat aborda los desafíos normativos que jueces, médicos y los propios enfermos dirimieron sobre la figura delictual del contagio, según las disposiciones del Código Penal (1921) y de la Ley N° 12.331 (1936). Sumado a la creciente incidencia de diagnósticos erróneos en el certificado prenupcial en varones; tanto las mujeres que ejercían la prostitución, como las viudas, en uniones y separaciones de hecho y en enlaces civiles ante un embarazo premarital quedaron exceptuadas de los controles médicos. Con posturas contradictorias, segadas por alocuciones de clase y de género, los vacíos instrumentales sentaron jurisprudencia sobre la transmisión venérea entre cónyuges y en casos de abuso sexual. Aunque también arbitraron un territorio pragmático para resolver conflictos de índole vincular antes que sanitaria, como la

justificación del divorcio físico ante la presunción de contagio por adulterio.

Con el decreto reglamentario de 1946, que introdujo la notificación médica obligatoria al nivel central sobre la existencia de personas infectadas, las tensiones entre el derecho universal a la salud pública y las garantías constitucionales individuales se agudizaron con el incremento significativo de las demandas en fueros penales y civiles. Sea con responsabilidad dolosa o culposa, esto evidenció “la fuerza con que los supuestos eugenistas habían logrado colonizar el sistema jurídico” (p. 126).

El último capítulo de libro profundiza en el aislamiento y tratamiento forzosos como dispositivos jurídicos ante la confirmación diagnóstica de enfermedades sexo-contagiosas. Por un lado, reconstruye sus debates académicos y parlamentarios en su gestión, atendiendo las tracciones “entre punitivismo y asistencia sanitaria, inclusión y exclusión, resistencia y participación” (p. 154). Por otro lado, analiza las limitaciones de su reglamentación, tanto las dificultades presupuestarias para crear instituciones de reclusión en el territorio nacional, como las “formas de ejercer soberanía” (p. 119) sobre la propia corporalidad. Para dar cuenta de ello, Biernat recupera un caso paradigmático, el Sanatorio de Previsión Social de Córdoba, creado en 1938 en el contexto de centralización de las competencias sanitarias provinciales (Ortiz Bergia, 2022). Las fugas, el amparo legal y el amotinamiento fueron algunas de las modalidades individuales y colectivas que cercenaron la efectividad de un claustro sanitario destinado a la internación exclusiva de mujeres, especialmente prostitutas, para su profilaxis venérea y moral. De este modo, el capítulo demuestra las pujas entre las expectativas estatales de sumisión y la lucha de las afectadas por su autonomía y dignidad.

Sin lugar a dudas, la última obra de Carolina Biernat plantea un interrogante superlativo, ¿es la sociedad contemporánea una paramnesia de *Ciudadanía enferma*...?

La Organización Mundial de la Salud estima que en 2025 diariamente más de un millón de personas en el mundo contrae una infección de transmisión sexual, principalmente sífilis y gonorrea. La creciente resistencia farmacológica de sus microorganismos patógenos[2] representan un doble desafío, preventivo y terapéutico, para los sistemas públicos de atención.

En Argentina, desde 2022 rige la Ley Nacional N° 27.675 “de Respuesta Integral al VIH, Hepatitis Virales, Otras Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) y Tuberculosis (TBC)”. Dispone que la prevención, el acceso universal al diagnóstico y tratamiento, y la eliminación de estigmas discriminatorios son responsabilidad ejecutiva de la administración nacional y, en su defecto, deben ser garantizados por el poder legislativo y judicial.[3] No obstante, de

acuerdo a la Sociedad Argentina de Infectología (2025), actualmente la curva de casos para estas patologías continúa en franco ascenso, como consecuencia de la disminución del uso de métodos de barrera asociado a factores socio-culturales en franjas etarias específicas.

Entre el derecho universal a la salud sexual y (no) reproductiva y las libertades individuales, *Ciudadanía enferma...* ofrece reflexiones historiográficas de un tiempo presente que rectifican interpretaciones biopolíticas sobre el modo en que se configuran las intervenciones de salud pública. Su lectura resulta indispensable en espacios de aprendizaje, investigación y gestión.

Referencias bibliográficas:

Ortiz Bergia, María José (2022). *La salud como problema provincial. Políticas públicas y estado subnacional en Córdoba, Argentina, 1930-1955*. Buenos Aires: Biblos.

Sociedad Argentina de Infectología. Comisión de VIH e ITS (2025), *Recomendaciones de diagnóstico y tratamiento de las infecciones de Transmisión Sexual. Comisión de VIH e ITS*. En: Cuello, Alejandra y Vanesa Fridman (coords.). Buenos Aires: Sociedad Argentina de Infectología.

Notas

- 1 Es doctora en Historia, investigadora independiente del CONICET y docente de grado y de posgrado en la Universidad Nacional de Quilmes. Ha publicado artículos de su especialidad, la historia social de la salud y de la enfermedad, en revistas científicas y en obras colectivas nacionales e internacionales. Es coautora, junto a Karina Ramacciotti, de *Crece y multiplica. La política sanitaria materno-infantil. Argentina, 1900-1960* (2014); y coeditó junto a Juan Manuel Cerdá y Karina Ramacciotti, *La salud pública y la enfermería en Argentina* (2015).
- 2 Organización Mundial de la Salud (2025). *Infecciones de transmisión sexual (ITS)*. [Recuperado 16/07/2025: [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-\(stis\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis))].
- 3 Argentina (2022). Ley Nacional de respuesta integral al VIH, hepatitis virales, otras infecciones de transmisión sexual (ITS) y tuberculosis (TBC). [Recuperado 17/06/2025: <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/ley-27675-368130/texto>].

AmeliCA

Available in:

<https://portal.amelica.org/ameli/journal/422/4225380009/4225380009.pdf>

[How to cite](#)

[Complete issue](#)

[More information about this article](#)

[Journal's webpage in redalyc.org](#)

Scientific Information System Redalyc
Network of Scientific Journals from Latin America and the
Caribbean, Spain and Portugal

Carla Reyna

BIERNAT, Carolina. Ciudadanía enferma. Las venéreas en Argentina, 1900-1960. Buenos Aires: Biblios. 2024. 204 páginas. ISBN 978-987-814-305-7.

Estudios del ISHIR

vol. 15, no. 42, 2025

Universidad Nacional de Rosario, Argentina
revistaestudios@ishir-conicet.gov.ar

ISSN-E: 2250-4397