



FILO:UBA
Facultad de Filosofía y Letras
Universidad de Buenos Aires

P

Regulación de la natalidad en la historia argentina reciente (1960-1987).

Discursos y experiencias. Volúmen 1

Autor:

Felitti, Karina A.

Tutor:

Barrancos, Dora

2009

Tesis presentada con el fin de cumplimentar con los requisitos finales para la obtención del título Doctor de la Universidad de Buenos Aires en Historia

Posgrado

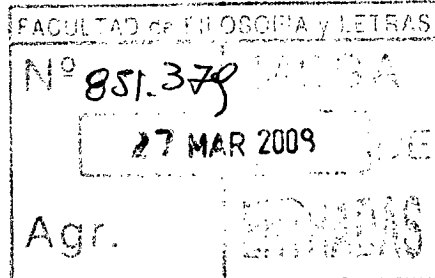


FILO:UBA
Facultad de Filosofía y Letras

FILODIGITAL
Repositorio Institucional de la Facultad
de Filosofía y Letras, UBA

Tesis
13-2-8-1

UNIVERSIDAD DE BUENOS AIRES
FACULTAD DE FILOSOFÍA Y LETRAS
PROGRAMA DE DOCTORADO



13-2-8
Vd

Tesis de doctorado en Historia

Regulación de la natalidad en la historia argentina reciente (1960 - 1987)
Discursos y experiencias

Doctoranda: Karina A. Felitti

Directora: Dra. Dora Barrancos

UNIVERSIDAD DE BUENOS AIRES
FACULTAD DE FILOSOFIA Y LETRAS
Dirección de Bibliotecas

TOMO 1

Ciudad de Buenos Aires, marzo 2009

ÍNDICE

TOMO 1

<u>Agradecimientos</u>	5
<u>Introducción</u>	9
<u>I. Un país "vacío" en un mundo sobrepoblado</u>	22
1. La transición demográfica en la Argentina y la construcción de una obsesión	25
1.1. La <i>denatalidad</i> de los años treinta	30
1.2. Familia, género y reproducción en los tiempos peronistas	35
2. Crecimiento demográfico y planificación familiar en la segunda posguerra	39
3. El debate intelectual: miradas desde el centro y la periferia	46
3. 1. Hechos e ideas sobre la natalidad en la Argentina de los años sesenta	53
3.2. Un simposio para una política nacional de población	60
<u>II. Una decisión privada en las políticas públicas</u>	70
1. Estimular los nacimientos: palabras, palabras, palabras (1955-1973)	71
1.1. La modernización autoritaria en clave de género	74
1.2. Patrullar la vida privada	79
1.3. Represión y censura en el campo cultural	83
2. La planificación familiar al banquillo (1973-1983)	89
2.1. Las medidas coercitivas del gobierno peronista	89
2.1.a. La posición argentina en las Conferencias de Bucarest (1974) y México (1975)	97
2.2. Enunciados y prácticas de la dictadura militar	101
2.2. a. Intervenciones en el campo educativo y cultural	106
2.2. b. La Conferencia de la Mujer de Copenhague (1980)	112
4. La planificación familiar como derecho (1983-1987)	115
4.1. Primeros proyectos	118
<u>III. La revolución de los anticonceptivos modernos y los debates en el campo médico</u>	126
1. La píldora, gran protagonista	128
1.1. ¿Liberación femenina o nueva forma de sujeción?	135

1.2. Otras alternativas e innovaciones	138
2. Las píldoras llegan a Buenos Aires: estrategias para romper el hielo	141
2.1. Los debates en SOGIBA: argumentos médicos y políticos	144
2.2. La anticoncepción como solución al aborto	148
2.3. Un mayor protagonismo femenino: del placer sexual al parto	155
3. Repercusiones del Decreto 659/74	162
<u>IV. De los debates a la acción. Experiencias pioneras de planificación familiar</u>	167
1. El trabajo con sectores populares y sus dilemas	170
2. La Asociación Argentina de Protección Familiar	176
2.1. Comienzos y organización	176
2.2. Estrategias de comunicación	181
2.3. Impactos de las disposiciones restrictivas	186
3. La educación sexual: un tema que se impone	196
3.1. La experiencia de la Escuela Laura y Henry Fishback y el Centro Villa Mitre	204

TOMO 2

<u>V. La Iglesia católica y el desafío de la paternidad responsable</u>	212
1. Consideraciones preconciarias sobre el matrimonio y la procreación	215
2. Los métodos anticonceptivos en el Concilio Vaticano II	219
3. El escenario católico argentino	225
4. <i>Humanae Vitae</i> : el anuncio esperado y su contenido sorpresivo	229
4.1. Recepción en la Argentina	233
4.2. Algunas revisiones posteriores	241
4.3. Del dicho al hecho: a modo de primer balance	246
5. Nuevos temas y problemas en la década del '70	248
5.1. El escenario latinoamericano: el rol de las familias en Puebla	253
5.2. La reconstrucción moral como premisa bajo el peronismo	258
5.2.a. El Movimiento Familiar Cristiano y su línea "poco espiritualista"	261
5.3. Los derechos humanos en clave católica durante el terrorismo de Estado	262
5.4. Estrategias para defender un modelo de familia en crisis	266

5.5. Paternidad responsable y educación sexual: respuestas ante lo ineludible	270
6. La vuelta de la democracia y el nuevo lugar de la Iglesia	273
<u>VI. La vida privada al alcance del gran público. Anticoncepción y aborto en el discurso de los medios</u>	280
1. El control de la natalidad en la prensa escrita (los años sesenta)	282
1.1. Un tema de actualidad <i>Confirmado</i> y en <i>Primera Plana</i>	282
1.2. La mirada de las revistas femeninas: los casos de <i>Claudia</i> y <i>Para Ti</i>	290
2. Reacciones ante las medidas restrictivas (los setenta)	296
2.1. ¿Qué dicen los diarios?	296
2.2. La píldora y la libertad sexual no son <i>Para Ti</i>	298
3. Decisiones reproductivas en las pantallas: la tele se abre a nuevas temáticas	305
4. El cine también se atreve: entre la comedia, el drama y la denuncia	309
4.1. Los enredos de la píldora	310
4.b. El aborto y la <i>Maternidad sin hombres</i>	313
4.c. Enfoques del cine de autor	318
<u>VII. Poner el cuerpo. Feministas y militantes de izquierda frente a la maternidad</u>	323
1. Anticoncepción y aborto en la agenda feminista de la “segunda ola”	325
1.1. Alianzas posibles: el Frente de Liberación Homosexual	335
1.2. Resistencias en los intersticios del terrorismo de Estado	340
1.3. Los derechos reproductivos en democracia	343
2. Sexualidad y reproducción en la lucha armada	348
2.1. Los estereotipos de género en las organizaciones	351
2.2. La moral revolucionaria y sus mandatos	356
2.3 De la renuncia a los hijos a los hijos para la revolución	365
2.4. Modelos lejanos y militantes reales	375
<i>Conclusiones</i>	382
<i>Bibliografía</i>	391

AGRADECIMIENTOS

En 1999, en un seminario de grado que dictó Marcela Nari, en la Facultad de Filosofía y Letras de la Universidad de Buenos Aires, tuve mi primer acercamiento a los estudios de género y a la historia de las mujeres. Los aprendizajes, debates y reflexiones que se dieron en él marcaron mi vida profesional y personal para siempre. En ese marco, y gracias al apoyo y estímulo de una mentora generosa como Marcela, surgieron mis primeras preguntas acerca de la píldora anticonceptiva, sus consecuencias para las mujeres y las repercusiones que había generado su introducción en nuestro país. A partir de allí, fue consolidándose un interés académico y político sobre la historia de la regulación de la natalidad en la Argentina, que encontró una forma de expresión concreta en la tesis doctoral que hoy presento. En este largo trayecto, distintas instituciones, colegas y afectos han apoyado mi tarea.

La investigación se realizó en el marco de una beca doctoral, otorgada por el Consejo de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET) del Ministerio de Educación de la Nación. El Instituto Interdisciplinario de Estudios de Género (IIEGE) de la Facultad de Filosofía y Letras de la Universidad de Buenos Aires brindó el marco propicio para radicar allí mi trabajo y posibilitar un intercambio fructífero con colegas de distintas disciplinas. Dora Barrancos, mi directora en esta empresa, acompañó y orientó mis pasos en los caminos que fue tomando esta tesis. Para ello fue clave su experiencia de trabajo en cuestiones de sexualidad y reproducción y muy especialmente, su espíritu positivo y enérgico para enfrentar los vaivenes de esta labor. A su vez, al incluirme en varios de los proyectos que coordina, ella me dio la posibilidad de hacer dialogar mis avances con un marco mayor de indagaciones en curso, al tiempo que apoyaba mi participación en congresos nacionales e internacionales, lo que me permitió ampliar aún más el campo de interlocución.

En la ardua tarea de la recopilación de bibliografía, documentos, leyes, diarios y revistas, di con personas dedicadas y pacientes que facilitaron mi trabajo en contextos institucionales no siempre favorables. En ese sentido, manifiesto mi gratitud al personal de la Hemeroteca de la Legislatura de la Ciudad de Buenos Aires, la Biblioteca de la Universidad Torcuato Di Tella, la Biblioteca de la Facultad de Medicina de la UBA, la Biblioteca de la Facultad de Teología de la Pontificia Universidad Católica Argentina y

del Archivo del Museo de Cine Pablo C. Ducrós Hicken. También agradezco la buena predisposición de las autoridades de la Asociación Argentina de Protección Familiar y la Sociedad de Obstetricia y Ginecología de Buenos Aires, quienes me permitieron trabajar extensamente con sus archivos. Una mención especial merecen quienes hacen posible el Archivo de Memoria Abierta, por su compromiso con la tarea de recopilar y socializar documentos y testimonios, de un valor crucial para la construcción de un país con memoria, dignidad y justicia.

Todas las personas que entrevisté especialmente para este estudio, a lo largo de los últimos cinco años, han sido generosas con su tiempo y han accedido a abrir las puertas de sus recuerdos y de sus valiosos archivos personales, por lo que quiero expresarles públicamente mi reconocimiento y gratitud.

Un momento clave para mi formación en los estudios sobre sexualidades y para encarar los primeros ajustes al plan de trabajo inicial fue el encuentro con Mario Pecheny. Su aguda capacidad de análisis e interpretación me incentivó a postular nuevas preguntas y abrir otras líneas de indagación. En ese sentido, resultó también fructífero el intercambio que pude establecer con el Grupo de Estudios sobre Sexualidades (GES) del Instituto Gino Germani de la Facultad de Ciencias Sociales (UBA). Los avances en el estudio de la Iglesia católica tuvieron el apoyo fundamental de Claudia Touris, quien puso a mi disposición sus trabajos, contactos y sugerencias. Asimismo, resultaron motivadores los comentarios de Susana Bianchi así como los materiales generosamente cedidos por Mariano Rodríguez Otero. Hernán Otero fue un lector agudo del primer capítulo de esta tesis, sobre el cual desplegó su mirada experta. Darío Roldán, Elsa López, Alejandra Vasallo, Ana Domínguez Mon, Liliana Filding, Clara Krieger y Daniel Mazzei también realizaron sugerentes observaciones sobre mis escritos. Por su parte, Jessica Báez, Karin Gramático y Andrea Rizzotti pusieron a mi disposición materiales valiosos para este trabajo. Graciela Queirolo estuvo cerca, como colega y como amiga, desde los comienzos de este proyecto; su capacidad de escucha, sus preguntas certeras y su cariño fueron un apoyo constante.

En la última etapa de investigación resultó de gran ayuda y acompañamiento el intercambio establecido con Isabella Cosse y Valeria Manzano, colegas con quienes compartimos temas de interés, fuentes y, sobre todo, una misma ética de trabajo. Isabella ha sido una lectora dedicada, entusiasta, inspiradora y exigente, y Valeria me ofreció una enorme cantidad de datos, imágenes, información y nuevas pistas para mis recorridos. Las jornadas *Los '60 de otra manera. Vida cotidiana, género y sexualidades*

en la Argentina, que las tres organizamos en el 2008 en la Universidad de San Andrés, con el apoyo del IIEGE y el IDAES, y un libro de próxima edición, indican que este trabajo en equipo seguirá dando sus frutos. Una mención muy especial le corresponde a Silvia Elizalde. Su enorme capacidad intelectual y su constante buena predisposición me permitieron desanudar algunos obstáculos, redefinir objetivos y potenciar muchos de mis hallazgos. Todo esto se sostuvo también en una amistad profunda, en la que combinamos nuestras vivencias cotidianas, nuestra práctica feminista y varios proyectos de investigación y acción, que traducen una manera también compartida de situarse en este mundo.

Mis amigas – Anabella, Constanza, Lorena, Lucía, Mariela, Marcela, Paula y Vanina – manifestaron siempre su confianza en mi trabajo y algunas de ellas colaboraron explícitamente, al traer datos familiares, revisar mis traducciones, corregir el estilo de escritura y hasta albergarme en su hogar para facilitar mi asistencia a un congreso fuera del país; y, fundamentalmente, hacen desde hace muchos años, mi vida más feliz. Mi familia es mi sostén principal; con papá, mamá y Mariano construimos un vínculo inquebrantable, que los vaivenes por los que hemos atravesado no han hecho más que fortalecer. Un reconocimiento especial va para mi madre, como encargada del cuidado de mi hija durante mis largas horas de estudio y de trabajo, una tarea de un valor incalculable, realizaba con la paciencia, el amor y la generosidad que definen a su persona. Julio, Lidia, Aníbal, Elena y Adriana son otros afectos que también me acompañaron bien de cerca en mis deseos de dedicarme a esta profesión, mientras que el abuelo Humberto me dejó como legado una pasión cinéfila que ha alegrado mi vida y nutrido esta investigación. Hernán ha sido con su perseverancia y dedicación un ejemplo estimulante para mi trabajo; juntos atravesamos distintas etapas, con desafíos, logros y desencantos, y además de compartir una pasión profunda por la Historia, experimentamos las responsabilidades y satisfacciones que implica construir una familia.

Por último, dedico esta tesis a Camila, mi hija. No quiero abundar aquí en el lugar común – e indudablemente cierto – de disculparme por las horas de maternidad postergadas en función de *deadlines* de todo tipo. Se sabe que a diferencia de un empleo de oficina, en donde suele haber un horario de llegada y de partida, las tareas de investigación suelen poseernos y dejarnos en una dimensión paralela. Lo que me interesa señalar aquí es el modo en que el tema que desarrollo en esta tesis fue también parte de una experiencia de vida. La redacción de mi proyecto sobre la historia de la

anticoncepción se dio en paralelo a la búsqueda de un embarazo y, poco más tarde, la notificación de la obtención de la beca doctoral ocurrió la misma semana en que un Evatest me dio positivo. De ahí que en el mismo cuaderno donde fiché las revistas médicas de los años sesenta que explicaban el “parto sin dolor”, ante bibliotecarios asustados por una panza imponente, tuviera también anotado cómo medir mis contracciones y qué colocar en el bolso para llevar a la clínica, cuando las inconfundibles señales de mi propio parto fueran inminentes. La llegada de Cami trajo una felicidad inmensa. Mi hija me enseñó el valor del tiempo entregado sin cálculos, sin medir la productividad del día, el placer de echarme al piso a dibujar y cantar al son de un enorme dinosaurio violeta. Al mismo tiempo, dio lugar al típico caos que la llegada de una beba implica, agudizó el ingenio para resolver miles de situaciones cotidianas y generó sólidas redes de ayuda, eminentemente femeninas.

Si ante la llegada de una hija buscada y deseada la vida se conmociona, ¿cómo no pensar en las mujeres que encaran la maternidad como un destino ineludible o que queriendo torcerlo, ponen en riesgo su propia vida? ¿Y qué decir de aquellas cuyas capacidades reproductivas son negadas o cuestionadas en función de políticas demográficas y supuestos planes de desarrollo? Por eso, esta investigación va dedicada a Cami y a todas las mujeres que somos parte de esta Historia, con el deseo de que por fin, pronto, nuestra vida sexual y reproductiva sea efectivamente nuestra.

INTRODUCCIÓN

A lo largo de la historia, mucho antes de que en la Biblia se castigara la actitud de Onán, y aún después de la irrupción de la píldora anticonceptiva en el mercado, las parejas y, especialmente las mujeres, han procurado por diversos medios contrarrestar el potencial reproductivo del acto sexual. Estas prácticas y los discursos a los que ellas dan lugar, se relacionan de manera estrecha con la estructura económica, política, social y cultural de cada época, principalmente, con el modelo de familia que se tiene por deseable, las creencias religiosas vigentes, la posición social de las mujeres y la disponibilidad de conocimientos y medios para controlar la natalidad.¹ Esto hace que una decisión y una experiencia que acontece en la intimidad, deba situarse en el debate público y responda a mandatos que exceden la voluntad de un individuo.

Si bien la confluencia de discursos y prácticas que pretenden regular las decisiones reproductivas no son, la mayoría de las veces, expuestas en toda su evidencia ni vivenciadas de forma abiertamente conciente, en algunos casos estas injerencias son incontrastables. Cuando un gobierno se propone estimular ciertos nacimientos, impedir otros o establecer un número ideal de hijos/as por familia, ya sea por razones económicas, políticas, eugenésicas o religiosas, la tensión entre el derecho a la regulación de la natalidad que posee cada individuo y las prerrogativas que asumen los Estados en materia de población se hacen manifiestas. Ya sean pronatalistas o fiscalizadores de la fecundidad, de manera explícita o implícita, los gobiernos despliegan medidas que inciden de manera significativa sobre los/as ciudadanos/as, y en especial, sobre las mujeres, sus cuerpos y sus condiciones de autodeterminación sexual y reproductiva, volviéndolas objeto de políticas nacionales e internacionales.²

Esto implica que existe una tensión entre las responsabilidades públicas y el respeto por la privacidad y la intimidad que puede quedar latente o revelarse de manera contundente, como bien lo prueban las esterilizaciones forzosas que se aplicaron sobre distintos grupos sociales a lo largo de la historia y la política del hijo único en la China contemporánea. Estas medidas de impacto demográfico constituyen también un

¹ Jeffrey Weeks, *El malestar de la sexualidad. Significados, mitos y sexualidades modernas*, Madrid, Talasa, 1993.

² Elizabeth Jelin, "Mujer, género y derechos humanos", en E. Jelin y Eric Hershberg, *Construyendo la democracia: Derechos humanos, ciudadanía y sociedad en América Latina*, Caracas, Nueva Sociedad, 2006, p.206.

dispositivo clave de regulación de la sexualidad y de disciplinamiento de los cuerpos, en aras de mantener un sistema basado en estos ordenamientos.³ La aparición de la píldora anticonceptiva, a comienzos de los años sesenta, en medio de los debates mundiales sobre la relación entre la población y el desarrollo económico, en el contexto de Guerra Fría, una creciente movilización social y una revolución en la vida cotidiana, resulta un ejemplo clave para dar cuenta de la concurrencia de intereses, expectativas y demandas que se traman alrededor de la reproducción. La píldora, instituida como símbolo de la liberación femenina o como una nueva herramienta del imperialismo, es decir, como una respuesta a las demandas del feminismo, de las parejas y de las mujeres que deseaban controlar su fecundidad o como la contestación más directa al problema de la “explosión demográfica” y su amenaza al sistema capitalista y al orden de género dominante, volvió a poner en el centro de la escena política y cultural las múltiples aristas con que las sociedades occidentales organizan (y regulan) la natalidad.⁴

¿Qué hubo detrás de esta novedad de la industria farmacéutica que fue capaz de movilizar a los Estados, agitar los debates de las Naciones Unidas, poner en crisis a la Iglesia católica, sacudir al campo médico, dividir al feminismo, dar que hablar por décadas a los medios de comunicación y evidenciar las contradicciones de la izquierda en lo que hace a la sexualidad y al género? ¿De qué maneras las discusiones internacionales sobre la “explosión demográfica”, los métodos anticonceptivos “modernos” y la planificación familiar fueron asumidas por el Estado argentino, el campo intelectual, la corporación médica, las organizaciones católicas, la industria cultural, el feminismo y la militancia política de izquierda? ¿Qué relación guarda esta historia con las consideraciones, obstáculos y logros en el campo de los derechos reproductivos de las mujeres hoy? Estas son las preguntas que motivaron mi interés en este tema y guiaron los pasos de esta investigación, cuyo principal objetivo es trazar un recorrido que permita identificar el pasaje de una consideración geopolítica del control de la natalidad hacia una idea de la planificación familiar entendida como derecho humano, antecedente clave para pensar la noción actual de derechos sexuales y reproductivos, y muchas de las dificultades que rodean su ejercicio.

³ Michael Foucault, *Historia de la sexualidad*, vol. 1, Madrid, Siglo XXI, 1996; Beatriz Preciado, *Testo yonqui*, Madrid, Espasa - Calpe, 2008.

⁴ Dennis Hodgson y Susan Cotts Watkins, “Feminist and Neomalthusians: Past and Present Alliances”, en *Population and Development Review*, vol. 23, n° 3, 1997, pp. 469- 523; Ruth Dixon - Mueller, *Population Policy & Women's Rights. Transforming Reproductive Choice*, Westport Conn., Praeger, 1993.

En esta línea, mi tesis reconstruye e interpreta discursos y experiencias claves vinculados con la regulación de la natalidad en la historia argentina reciente, desde la llegada de la píldora anticonceptiva al país y la puesta en marcha de los primeros programas de planificación familiar -sin el apoyo estatal o directamente contrariando sus disposiciones-, hasta el reconocimiento oficial de la planificación familiar como un derecho humano y la inclusión de este tema en la agenda de la democracia. Concretamente, en las páginas que siguen analizo 1) los debates políticos e intelectuales internacionales sobre la “explosión demográfica” de la segunda posguerra y sus repercusiones en la Argentina, como parte del marco más amplio en el que se inscribe la discusión específica de esta investigación; 2) las políticas públicas que, de manera explícita o implícita, buscaron incidir en los comportamientos reproductivos, distinguiendo entre los enunciados y su aplicación concreta; 3) las consideraciones de la corporación médica sobre los métodos anticonceptivos modernos -especialmente, la píldora-, el aborto y la sexualidad femenina; 4) los objetivos, desarrollos, alcances y limitaciones de las primeras experiencias de planificación familiar desarrolladas en el país; 5) la posición de distintos actores del campo católico sobre los medios permitidos para el ejercicio de una “paternidad responsable”; 6) los mensajes que la prensa escrita, la televisión y el cine nacional construyeron sobre estos temas; 7) y por último, los modos en que la decisión de tener o no tener los hijos formó parte sustancial de las consignas de las agrupaciones feministas de este período y tomaron una dimensión vivencial en los cuerpos y experiencias de las mujeres militantes en organizaciones político armadas de los años setenta.

En este recorrido, que atraviesa las importantes transformaciones en los roles y relaciones de género y en las convenciones sobre la moral sexual, que cobraron visibilidad y contundencia a partir de la década de 1960, reconozco dos momentos claves. El primero es el año 1968; en él acontecen la declaración de las Naciones Unidas que postula a la planificación familiar como un derecho humano (Conferencia de Derechos Humanos de Teherán) y el anuncio de la Encíclica *Humanae Vitae*, documento que confirma la prohibición de todos los métodos y prácticas de regulación de la natalidad con excepción de la abstinencia sexual y que al asumir la defensa de la soberanía de cada país para decidir sus políticas demográficas, se ubica de lleno en los debates políticos internacionales. El otro año clave es 1974, cuando por primera vez en su historia, el Estado argentino impuso medidas restrictivas sobre la venta de anticonceptivos y prohibió las actividades de planificación familiar en las dependencias

públicas (Decreto n° 659/74). Esta disposición tuvo vigencia hasta diciembre de 1986, cuando fue derogada por el gobierno democrático. Las primeras repercusiones de este cambio de enfoque, y la emergencia de propuestas legislativas y de acción durante 1987, marcan el punto de llegada de este estudio.

Más allá del dato estadístico concreto de la evolución de la natalidad mundial y en nuestro país, mi análisis focaliza en los significados que diferentes actores otorgaron al control de los nacimientos y el modo en que estos fueron atravesados por las distintas circunstancias políticas, económicas, culturales y sociales. En este sentido, los debates sobre los modernos métodos anticonceptivos y las primeras experiencias de planificación familiar se asientan en las discusiones políticas e intelectuales de la segunda posguerra sobre la “explosión demográfica” y sus vinculaciones con las teorías del desarrollo económico, la defensa que hicieron de su soberanía los países latinoamericanos y la emergencia de alternativas políticas que confrontaban con el sistema capitalista.

Al mismo tiempo, se consideran las severas transformaciones que introdujo el Concilio Vaticano II en la Iglesia católica y el modo en que las cuestiones de género, reproducción y sexualidad se incluyeron en las disputas entre los grupos más favorables a los cambios y lo reacios a ellas. Del mismo modo, los discursos y experiencias de regulación de la natalidad se vinculan con la emergencia de un nuevo modelo de familia - de menor tamaño, mayores exigencias de consumo y relaciones más democráticas entre los miembros de la pareja y entre padres e hijos-, la creciente autonomía de las mujeres y su presencia masiva en el mundo educativo y laboral, el asomo de un modelo de masculinidad más flexible, junto a nuevas pautas en lo que hace a la moral sexual y a sus prácticas concretas. Así se establece una relación, no unívoca pero sí relevante, entre la “revolución sexual” y la “revolución anticonceptiva” y ambas son también puestas en vinculación con la idea de “revolución social y política” que caracteriza a este período y que se manifiesta de manera trágica en la violencia política y el terrorismo de Estado en los años setenta.

Este enfoque permite señalar la confluencia de perspectivas políticas claramente enfrentadas en lo que hace al modelo económico y político que persiguen, y sin embargo coincidentes respecto al tema de la regulación de los nacimientos y la revolución en el orden de género y sexual. Mientras que para los sectores políticamente conservadores, adherentes a una moral católica anclada en el integrismo, la revolución anticonceptiva y la revolución sexual representaban un ataque a la “sociedad cristiana

occidental” perpetrado por la “subversión apátrida”, para la militancia de izquierda y, en especial, para los rígidos códigos que armaban las conductas de las agrupaciones volcadas a la lucha armada, los cambios en las pautas sexuales y reproductivas desviaban al pueblo de su verdadero objetivo revolucionario y le quitaba la supuesta fuerza que tenía una población numerosa. La concurrencia de ambas posiciones político ideológicas sobre estos temas, dejaron en una encrucijada a quienes creían en la legitimidad de la planificación familiar como una herramienta eficaz en la lucha contra el aborto y/o como un derecho de las parejas a decidir sobre su fecundidad. Los argumentos y las estrategias puestas en juego para saldar esta tensión constituyen uno de los nudos problemáticos de esta investigación.

Esta tesis toma como escenario principal la ciudad de Buenos Aires. Esta ha sido históricamente la puerta de entrada de las novedades mundiales, el centro de recepción y reapropiación de nuevas tendencias y el modelo paradigmático para los estudios sobre transición demográfica iniciada en el siglo XIX.⁵ En los años sesenta los cambios sociales y culturales adquirieron en ella una dimensión única y fueron objeto de indagación de muchos contemporáneos.⁶ A su vez, por su condición de capital del país y sus características demográficas, sociales y culturales, fue la ciudad que el Centro Latinoamericano de Demografía (CELADE) tomó como foco de sus investigaciones comparativas en América Latina.⁷ A estas razones, que vuelven pertinente su elección como escenario principal de este estudio, se agrega el factor operativo y fundamental de accesibilidad de las fuentes. Este recorte no elude referencias a otras localidades y provincias que, a modo de contrapunto, permiten entender ciertas peculiaridades.

⁵ Susana Torrado, *Procreación en la Argentina: hechos e ideas*, de la Flor - CEM, Buenos Aires, 1993; Edith A. Pantelides, “Un siglo y cuarto de la fecundidad Argentina: 1869 al presente”, presentación al Seminario sobre la Transición de la Fecundidad en América Latina, Buenos Aires, 3-6 de abril de 1990 y “La transición demográfica argentina: un modelo no-ortodoxo”, en *Desarrollo Económico*, vol. XXII, n° 88, 1982, pp. 511-534. Una advertencia sobre las diferencias regionales de este proceso puede verse en Hernán Otero, “La transición demográfica argentina a debate. Una perspectiva espacial de las explicaciones ideacionales, económicas y político institucionales”, en H. Otero (dir.), *El mosaico argentino. Modelos y representaciones del espacio y de la población, siglos XIX-XX*, Buenos Aires, Siglo XXI, 2004, pp. 71-170.

⁶ Por citar solo algunos ejemplos que presentan aportes valiosos para esta investigación: Gino Germani, *Política y sociedad en una época de transición*, Buenos Aires, Paidós, 1979 (1962), pp. 354-371; Aaron V. Cicourel, *Theory and Method in a Study of Argentine Fertility*, New York, John Wiley & Sons, 1974; Juan José Sebreli, *Buenos Aires, vida cotidiana y alineación*, Buenos Aires, Siglo XX, 1963.

⁷ Bárbara De Janvry y Ana María Rothman, *Fecundidad en Buenos Aires. Informe sobre los resultados de la Encuesta de Fecundidad en el área de Capital y Gran Buenos Aires, 1964*, Santiago, CELADE, 1975; A. M. Rothman, “La participación femenina en actividades económicas en su relación con el nivel de fecundidad entre Buenos Aires y México”, en CELADE, *Argentina. Población Económica Activa. Fecundidad. Mortalidad*, Santiago, 1970 y “La fecundidad en Buenos Aires según algunas características demográficas y socio-económicas”, en *Serie Población y Sociedad*, n° 48, Programa Población y Sociedad, CIS-Instituto Torcuato Di Tella (ITDT), Buenos Aires, 1967.

Si bien a lo largo de la investigación presento información estadística relevante sobre el tema que me ocupa – por ejemplo, datos sobre el crecimiento demográfico a nivel mundial, los índices de natalidad de la Argentina, algunas estimaciones sobre el uso de métodos anticonceptivos y el número de abortos inducidos – las fuentes fundamentales de indagación son de tipo cualitativo: informes y normativas oficiales, documentos de las Naciones Unidas, estudios académicos, documentos eclesiásticos, ensayos, manuales, notas de prensa, programas televisivos, películas y entrevistas. Estas últimas, resultaron una herramienta imprescindible para reponer la información faltante y cotejar la que surgía de los otros recursos. Todas ellas fueron de carácter abierto, a personas que otras evidencias me revelaban como posibles “informantes clave”, por su papel protagónico en algunos de los campos de indagación que aquí planteo.⁸ Para el análisis de las experiencias de militantes de organizaciones político armadas en lo referente a la sexualidad y la reproducción, resolví consultar el Archivo Oral de Memoria Abierta en lugar de plantearme la realización de entrevistas propias. Esta decisión partió de considerar que las entrevistas filmadas que contiene este Archivo constituyen un material valioso que, además de ser un aporte sustancial para la memoria colectiva, fueron desarrolladas por historiadores profesionales, quienes siguieron las reglas que la disciplina establece para estas situaciones. Sobre los hallazgos obtenidos con la exploración de estas últimas fuentes, no considero que exista un efecto de saturación. Al contrario, creo que las indagaciones sobre las concepciones de género y sexualidad de la militancia constituyen un área de análisis incipiente y en permanente construcción, aunque considero necesario hacer un uso aún más intensivo de los múltiples registros testimoniales ya existentes.

La primera obra sistemática sobre la historia del control de los nacimientos se publicó en Francia, en los años setenta, al calor de los debates sobre la “explosión demográfica”, y a la luz de la propia historia francesa en relación con la natalidad.⁹ A este trabajo, que dio cuenta de una renovación en la disciplina y de un contexto de discusión política específico, le siguieron otros que pensaron al control de los

⁸ La bibliografía que se ocupa de revisar los alcances, límites y problemas de la historia oral resultó una herramienta útil para pensar la situación de entrevista. No obstante, muchos de estos trabajos reflexionan sobre el recuerdo de situaciones “traumáticas”, algo muy diferente con lo sucedido en las entrevistas que realicé. Estas lecturas sí resultaron cruciales para analizar las entrevistas consultadas en el Archivo de Memoria Abierta. Vera Carnovale, Federico Lorenz y Roberto Pittaluga (comps.), *Historia, memoria y fuentes orales*, Memoria abierta - CEDINCI, Buenos Aires, 2006 y Dora Schwarzstein (comp.) *La historia oral*, Buenos Aires, CEAL, 1991.

⁹ Alfred Sauvy, Hélène Bergues y Michel Riquet, *Historia del control de nacimientos*, Barcelona, Península, 1972, [París, 1960].

nacimientos como un aspecto relevante de la historia social y cultural, con una entidad propia como objeto de indagación y también como parte de la historia de la familia, la maternidad y la infancia.¹⁰ En la Argentina la regulación de los nacimientos ha suscitado investigaciones dentro del período que va desde fines del siglo XIX a los primeros gobiernos peronistas.¹¹ En estos estudios, cuyos resultados se presentan en el primer capítulo de esta tesis, las prácticas anticonceptivas y abortivas son interpretadas a la luz de los discursos que el Estado, la Iglesia católica, la corporación médica y los agentes políticos y culturales construyeron sobre la Nación.

A estos trabajos, que sin ser demasiados llegan a conformar un antecedente valioso, le sigue la total ausencia de estudios históricos sobre anticoncepción y aborto a partir de la década de 1950. Los estudios que se ocupan de la historia de las familias y las relaciones de pareja en la segunda mitad del siglo XX, refieren a la píldora anticonceptiva y la relacionan con los cambios en las subjetividades femeninas, en las prácticas sexuales, y en los modelos y relaciones familiares, pero la planificación familiar en tanto objeto de regulaciones y foco de debate, no suscita una atención específica.¹²

Otros estudios sociológicos y demográficos permiten dar cuenta de los índices de natalidad en baja, los cambios en las estructuras familiares y en la situación de las

¹⁰ Philippe Aries; A. Bejín; Michel Foucault y otros, *Sexualidades Occidentales*, Buenos Aires, Paidós, 1987; P. Aries, *El niño y la vida familiar en el Antiguo Régimen*, Madrid, Taurus, 1987; Elizabeth Badinter, *¿Existe el amor maternal?* Barcelona, Paidós -Pomaire, 1981; Jean Louis Flandrin, *La moral sexual en Occidente. Evolución de las actitudes y comportamientos*, Barcelona, Juan Granica, 1984.

¹¹ Marcela Nari, "Las prácticas anticonceptivas, la disminución de la natalidad y el debate médico, 1890-1940", en Mirta Lobato (comp.), *Política, médicos y enfermedades. Lecturas de historia de la salud en la Argentina*, Biblos, Buenos Aires, 1996, pp. 153-189; Dora Barrancos, "Contrapuntos entre sexualidad y reproducción", en Susana Torrado (comp.), *Población y bienestar en la Argentina del primero al segundo Centenario*, Tomo I, Buenos Aires, Edhasa, pp. 475-499; D. Barrancos, "Iniciativas y debates sobre reproducción en el primer peronismo (1946-1952)", en Mario Boleda y María Cecilia Mercado Herrera (comp.), *Seminario sobre Población y Sociedad, SEPOSAL 2000*, Asociación Argentino- Chilena de Estudios Históricos e Integración Cultural/ GREDES/ UNAS, Salta, 2002; D. Barrancos, "Contracepcionalidad y aborto en la década de 1920: problema privado y cuestión pública", en *Estudios Sociales*, n° 1, Universidad Nacional del Litoral, Rosario; Ana María Rodríguez, "Médicos, Iglesia y aborto en la Argentina de los años '30", en *Actas VIII Jornadas Nacionales de Historia de Las Mujeres, III Congreso Iberoamericano de Estudios de Género*, Córdoba, 2006; María Paula Lehner, "Saberes y silencios en torno a la sexualidad y la reproducción. Buenos Aires, 1930-1960" en Silvia C. Mallo y Beatriz I. Moreyra (Coord.), *Miradas sobre la historia social en la Argentina en los comienzos del siglo XXI*, Centro de Estudios Históricos "Prof. Carlos S. A. Segreti" y el Centro de Estudios de Historia Americana Colonial, Córdoba - La Plata, 2008.

¹² Isabella Cosse, *Familia, pareja y sexualidad en Buenos Aires (1950-1975). Patronos, convenciones y modelos en una época de cambio cultural*. Tesis de doctorado en Historia, Buenos Aires, UDESA, 2008, (inédita); Catalina Wainerman, *La vida cotidiana en las nuevas familias ¿Una revolución estancada?*, Buenos Aires: Lumiere, 2005; C. Wainerman y Rosa Geldstein (1994), "Viviendo en familia: ayer y hoy", en C. Wainerman (comp.), *Vivir en familia*, Buenos Aires, UNICEF-Losada, 1994, pp.183-230.

mujeres¹³ y exponen las políticas públicas que este escenario impulsa, sin llegar a explorar sus estrategias de legitimación, grados de aplicación, resistencias y reinterpretaciones, es decir, sin analizar en profundidad sus efectos.¹⁴ Algo similar sucede con las investigaciones que indagan en las condiciones actuales de acceso a la anticoncepción y al aborto y que puestas a explicar los obstáculos que aun existen para el ejercicio de los derechos reproductivos, encuentran en las disposiciones coercitivas de los años setenta sobre la planificación familiar, un factor explicativo clave, sin llegar a profundizar en los impactos que tuvieron estas medidas y sus variaciones mientras estuvieron en vigencia.¹⁵

De este modo, la investigación que propongo en esta tesis se sitúa en un terreno escasamente explorado por la historiografía local, en tanto no focaliza sobre la regulación de la natalidad desde un enfoque estadístico, ni se circunscribe al análisis de las políticas públicas. Mi objetivo es pensar los distintos discursos y prácticas que operan sobre la regulación de la natalidad, desde una pluralidad de voces y experiencias, que otorgue complejidad y hondura a los hallazgos que, por otra parte, constituyen la base sobre la cual planteo mis próximos pasos de investigación.¹⁶

De este modo, cada capítulo da cuenta de un campo de análisis distinto y a la vez enfocado de manera coincidente; al poner en relación la historia del cuerpo y de las sexualidades con la historia política, social y cultural de cada momento. En el primero, doy cuenta de los agitados debates que generó la “explosión demográfica” de la segunda posguerra, los diagnósticos y propuestas lanzadas por los países centrales y su recepción en América Latina y en nuestro país. En ese marco analizo el surgimiento de las nuevas instituciones creadas para abordar el problema de la población y la activa participación

¹³ Susana Torrado, *Procreación en la Argentina: hechos e ideas*, Buenos Aires, de la Flor - CEM, 1993 y más recientemente, *Historia de la familia en la Argentina moderna (1870-2000)*, Buenos Aires, de la Flor, 2003.

¹⁴ Susana Novick, *Mujer, Estado y políticas sociales*, Buenos Aires, CEAL, 1993 y *Política y Población en Argentina, 1870-1989*, 2 vol., Buenos Aires, CEAL, 1992.

¹⁵ Juan José Llovet y Silvina Ramos, “La planificación familiar en Argentina: salud pública y derechos humanos”, en *Cuadernos Médico- Sociales*, n° 38, 1986; Jorge Balán y Silvina Ramos, *Las decisiones anticonceptivas en un contexto restrictivo: El caso de los sectores populares en Buenos Aires*, Buenos Aires, IUSSP - UIESP, 1990 y *La medicalización del comportamiento reproductivo: Un estudio exploratorio sobre la demanda de anticonceptivos en los sectores populares*, Buenos Aires, Documento CEDES n° 29, 1989; S. Ramos; Mónica Gogna; Mónica Petracci; Mariana Romero y Dalia Szulik, *Los médicos frente a la anticoncepción y el aborto ¿una transición ideológica?*, Buenos Aires, CEDES, 2001.

¹⁶ El proyecto de investigación postdoctoral, “En primera persona: experiencias biográficas en torno a la sexualidad y la reproducción en una época de cambios (Argentina, 1960-1970)”, que inicio este año con el apoyo del CONICET, indaga en la dimensión eminentemente biográfica de mujeres y varones de distintos estratos sociales, edades y niveles educativos, en relación con la anticoncepción, el aborto, el embarazo y el parto.

del campo intelectual en estas discusiones. ¿Qué suerte correría un país “desierto” en un mundo “superpoblado”? fue la pregunta que acompañó a estadistas, políticos e intelectuales de la Argentina durante toda la década del sesenta y buena parte de la siguiente. Las distintas respuestas que se dieron a este interrogante, en un momento de cambios significativos en los modelos y pautas familiares, intergeneracionales y sexuales, así como los hechos e ideas que estructuraron la representación de la Argentina como una nación “despoblada”, constituyen los ejes centrales de este primer capítulo.

En el siguiente capítulo propongo un recorrido por las políticas públicas que de manera explícita o implícita buscaron incidir sobre la reproducción. La preocupación por una tasa de natalidad en baja y la crisis de lo que se suponían los valores “cristianos y occidentales” se cristalizaron, en las décadas de 1960 y 1970, en diversas normativas que procuraron regular la vida privada y sostener un modelo de familia que los cambios sociales y culturales habían puesto en crisis. La recuperación de la democracia postuló una manera innovadora de entender la planificación familiar e inauguró una nueva etapa en la historia de la regulación de la natalidad en la Argentina. La presentación y análisis de estas normativas constituyen el antecedente necesario para que, en los capítulos que siguen, puedan ponderarse las cercanías y distancias entre lo que la ley enunciaba y las prácticas sociales que efectivamente tenían lugar.

El capítulo tres recorre las innovaciones introducidas en el mercado de los productos anticonceptivos a partir de los años cincuenta, con especial énfasis en los procesos que rodearon al desarrollo y la salida comercial de la píldora. Para dar cuenta de la especificidad de este proceso en Buenos Aires, presento algunas de las estrategias de promoción que activó el mayor proveedor del mercado local: el laboratorio Schering. La recepción de este método en la corporación médica local, la reconstruyo a partir de los debates que se suscitaron en la Sociedad de Obstetricia y Ginecología de Buenos Aires (SOGIBA). En relación con los cambios generados por los métodos anticonceptivos modernos este tercer capítulo indaga en las discusiones alrededor del aborto, así como en las nuevas formas de pensar la sexualidad femenina.

El capítulo siguiente está dedicado al análisis de las experiencias de planificación familiar que se desarrollaron entre comienzos de los años sesenta hasta los inicios de la democracia. El programa piloto que llevó a cabo en la Isla Maciel el Departamento de Extensión Universitaria de la Universidad de Buenos Aires, las acciones desplegadas por la Asociación Argentina de Protección Familiar (AAPF) y las iniciativas del pastor protestante Luis Parrilla en este terreno y en el campo de la

educación sexual, permiten conocer antecedentes valiosos encarados desde la sociedad civil, así como los argumentos ideológicos en pugna que tensionaban a la planificación familiar, por entonces entendida como una nueva arma del imperialismo, una solución para el aborto o un derecho humano fundamental.

Partiendo de reconocer el papel de la Iglesia católica como agente político medular y la influencia de sus ideas y mandatos en el terreno social, el capítulo cinco explora los diferentes niveles de enunciación, traducción y aplicación en nuestro país de los discursos que emitió el Vaticano y la Conferencia Latinoamericana de Obispos sobre la regulación de la natalidad. La encíclica *Humanae Vitae* y las diferentes reacciones que esta suscitó constituyen el eje de este capítulo, en el que también se analizan las reflexiones y acciones desplegadas ante los cambios operados en la situación de las mujeres y las convenciones sobre la sexualidad. El objetivo es establecer un diálogo entre lo que la jerarquía sostuvo en sus documentos oficiales y la más errática aplicación que de ellos hicieron el resto de la comunidad católica (obispos locales, sacerdotes, teólogos, militantes de distintas organizaciones y los laicos en general).

El capítulo seis está dedicado a analizar el papel de los medios de comunicación en la producción de sentidos en torno a los nuevos métodos anticonceptivos, y en las valoraciones que expresaron –con mayor o menor nivel de explicitación– sobre el control de la natalidad y su relación con el contexto demográfico y político de la Argentina. Concretamente, indago las significaciones producidas por cuatro medios de prensa gráfica - *Primera Plana*, *Confirmado*, *Claudia* y *Para Ti* y algunos programas televisivos y películas nacionales, alrededor de la píldora anticonceptiva, el aborto y las nuevas pautas de sexualidad.

Finalmente, en el séptimo y último capítulo el propósito es recuperar de manera específica las apreciaciones, estrategias y vivencias de dos grupos de mujeres: las feministas y las militantes de organizaciones político armadas que actuaron en la década de 1970. En ambos casos el cuerpo femenino fue politizado y reivindicado en su autonomía, aunque sus fundamentos y consecuencias fueron diferentes. Para unas, el derecho a la anticoncepción y al aborto se constituyó en una consigna de lucha fundamental, mientras que para las militantes de izquierda, el tener hijos operó como una opción personal y política, que determinó sus propias prácticas y generó consecuencias de largo alcance.

En la actualidad ya no sólo es posible escindir con éxito la cópula de la reproducción, sino procrear sin sexo. Las nuevas técnicas de fertilización asistida y la creación de vida en laboratorio lo han hecho posible y generan también importantes debates en los que el deseo de maternidad y/o paternidad se cruza con principios éticos, creencias religiosas, consideraciones sobre el progreso científico e importantes intereses económicos.¹⁷ Además, se conocen casos de personas intersex o transgénero que llevan a término su embarazo y encarar la formación de una familia que cuestiona las normas establecidas por el modelo heterosexual. Este escenario múltiple plantea encarnizados debates sobre quiénes tienen la posibilidad de reproducirse, no sólo por una tradición moral que consideraría inapropiada algunas de estas opciones, sino porque no todos los sectores sociales pueden plantearse el acceso a las nuevas tecnologías reproductivas. De este modo, el mercado se suma a las prerrogativas reguladoras de las prácticas sociales que asumen los Estados e instituciones de gran peso, como son la Iglesia católica, la corporación médica y, en alguna medida, los medios de comunicación.

Por otra parte, la planificación familiar ya no es considerada exclusivamente en términos de geopolítica y desarrollo, sino como un derecho humano fundamental cuyo ejercicio debe ser asegurado por todos los estados comprometidos con el cumplimiento de los distintos tratados y convenciones internacionales que los garantizan. A su vez, así como en la posguerra el movimiento del control de la natalidad fue reemplazado por la menos conflictiva noción de planificación familiar, desde fines de la década de 1980, el concepto de derechos sexuales y reproductivos ha vuelto a colocar a las mujeres como principales sujetos y agentes de estas políticas, apoyadas por un movimiento feminista cada vez más amplio y visible. A esto se suma la fuerte presencia de estas cuestiones en la opinión pública y el nivel de familiaridad del lenguaje de los derechos humanos y entre ellos, los derechos de las mujeres, lo que contribuye a generar respuestas concretas desde las políticas públicas.¹⁸

El 30 de octubre del 2002, luego de muchos aplazamientos e intensos debates, se creó el Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable (Ley n° 25.673). Con esta normativa, el Estado se compromete a brindar en los servicios públicos de salud y seguridad social, información y asesoramiento sobre métodos anticonceptivos, prevención del cáncer génito-mamario y de enfermedades de transmisión sexual y SIDA, y suministrar gratuitamente todos los métodos de carácter reversible y

¹⁷ Mónica Tarducci (org.), *Maternidades en el siglo XXI*, Buenos Aires, Espacio Editorial, 2008.

¹⁸ Monica Petracci, *Salud, derechos y opinión pública*, Buenos Aires, Norma, 2004

transitorio.¹⁹ Desde agosto del 2006, una nueva norma de alcance nacional habilita las intervenciones de ligadura tubaria y vasectomía en los hospitales públicos y también asegura su gratuidad (Ley n° 26.130). Poco después, la anticoncepción hormonal de emergencia se incorporó también al Plan Médico Obligatorio (Resolución 232/2007 del Ministerio de Salud de la Nación). Al mismo tiempo, el Programa Nacional de Educación Sexual que está comenzando a implementarse en todas las escuelas del país, ha incorporado estos temas de manera transversal en el currículum (Ley n° 26.150). Por último, la ratificación del Protocolo Facultativo de la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer, permite la apelación ciudadana ante una instancia internacional si los compromisos previstos en la Convención no son cumplidos por el país (Ley n° 26.171).²⁰

Resulta evidente, entonces, que estamos ante un escenario diferente al que presento en esta tesis, cuando el Estado no sólo no intervenía para favorecer la planificación familiar sino que le ponía obstáculos a quienes decidían hacerlo. Ahora bien, como sucedía en el pasado, la existencia de estas normativas no implica su aceptación general, ni su concreción en la práctica. Entre la letra de la ley y lo que sucede con la vida cotidiana de millones de personas existen un sinnúmero de alternativas. En los debates que rodearon la aprobación de estas leyes y en las circunstancias que actualmente hacen a su implementación, encontramos a muchos de los actores que dan cuerpo a cada capítulo de esta tesis – el gobierno, la oposición, el Episcopado y distintos grupos católicos, la corporación médica, la prensa y las agrupaciones feministas. Estas presencias me invitaron a preguntarme sobre las circunstancias concretas que habían dado vida a algunos argumentos que hoy siguen en vigencia. Como señalé al comienzo, la necesidad de encontrar un punto de equilibrio entre las políticas demográficas y el respeto por los derechos individuales resulta una característica inherente a esta cuestión.²¹ Lo mismo sucede respecto al conflicto que se

¹⁹ En este sentido, se asegura la cobertura del 100% en anticonceptivos a los beneficiarios de obras sociales y medicinas prepagas, y para aquellos que carezcan de cobertura, el gobierno garantiza anticoncepción gratuita en los Centros de Planificación Familiar (Resolución n° 310/04 del Ministerio de Salud de la Nación).

²⁰ Instrumento de Ratificación de Ley n° 26.171 que aprueba el Protocolo del CEDAW, en *Boletín oficial*, 9 de marzo de 2007.

²¹ Paola Bergallo y Cristina Motta, “Los derechos humanos de las mujeres”, en Equipo Latinoamericano de Justicia y Género, *Informe sobre Género y Derechos Humanos. Vigencia y respecto de los derechos de las mujeres en Argentina*, Buenos Aires, Biblos, 2005; Sandra Cesilini y Natalia Gherardi, *Los límites de la ley. La salud reproductiva en Argentina*, Buenos Aires, Banco Mundial, 2002; Silvia Levin, *Los derechos de ciudadanía sexuales y reproductivos de la mujer en Argentina: 1990-2005*, Tesis doctoral, FLACSO Argentina, 2006, inédita.

plantea entre las responsabilidades públicas de los funcionarios y sus propias creencias religiosas y personales. La corporación médica también pivotea entre la aceptación de un rol más activo en este campo, los dilemas que sigue provocando el aborto, aún en los casos en que este no es punible, y la manera de hacer convivir la fe católica de algunos de sus miembros con el compromiso que tienen en la atención de la salud y el cumplimiento de la ley.²² La oposición de la Iglesia Católica a cualquier método de regulación de la fecundidad que no se base en la abstinencia sexual y su férrea campaña contra el aborto permanece constante y hasta podría decir que se ha afianzado. Mientras tanto, el gobierno sigue evitando pronunciarse respecto al aborto, un tema clave para asegurar la libertad de decisión de las mujeres sobre sus cuerpos y su derecho a regular la natalidad.²³ Precisamente este es uno de los reclamos que mantiene el movimiento feminista, que exige además el cumplimiento efectivo de las leyes y los programas antes mencionados.

Por todos estos factores, esta tesis, tramada en el rigor científico de la investigación histórica y vivenciada políticamente desde mi lugar de mujer y militante feminista, busca aportar a la reconstrucción de un tema que no ha sido hasta ahora objeto de un interés historiográfico específico y que sin duda, contribuye a una mayor comprensión del funcionamiento del Estado durante los años sesenta y setenta, los legados del modelo médico hegemónico en lo que hace al género y las sexualidades, las multiplicidad de pensamientos y prácticas que alberga el mundo católico, el poder socializador de los medios de comunicación y el potencial revolucionario de la sexualidad y la consideración política de los cuerpos. Y, al mismo tiempo, aspira a ser una contribución al debate actual sobre los derechos sexuales y reproductivos, que rastrea en el pasado algunas claves para entender este presente, en el que las decisiones sobre la fecundidad y la sexualidad no están aún garantizadas.

²² S. Ramos et al., *Los médicos frente a la anticoncepción y el aborto ¿una transición ideológica?*, op. cit.

²³ Mario Pecheny, “‘Yo no soy progre, soy peronista’: ¿por qué es tan difícil discutir políticamente sobre aborto?” en Carlos F. Cáceres, Gloria Careaga, Tim Frasca, Mario Pecheny (editores), *Sexualidad, estigma y derechos humanos. Desafíos para el acceso a la salud de América Latina*, Lima, Universidad Peruana Cayetano Heredia, pp. 251-270.

CAPÍTULO I

UN PAÍS “VACÍO” EN UN MUNDO SOBREPoblADO

En el escenario político, económico e intelectual de la segunda posguerra, el crecimiento demográfico se convirtió en un tema de preocupación y debate. Como consecuencia del sostenido aumento de la tasa de natalidad en algunas regiones y de la importante disminución de la mortalidad –gracias a los adelantos técnicos y científicos de la comunicación y el transporte, las mejoras en la salud pública y los cambios en la nutrición y la dieta– la población mundial comenzó a crecer de manera extraordinaria. A comienzos de la década de 1960, algunas estimaciones afirmaban que, para fines del siglo XX, el mundo llegaría a los 7 mil millones de habitantes. Este pronóstico hacía suponer que una población numerosa absorbería los recursos existentes y terminaría por generar un deterioro ambiental que comprometería el desarrollo venidero.²⁴ También se pensaba que el aumento de las migraciones de las áreas rurales a las ciudades empeoraría la mala distribución regional ya existente y extendería el desempleo hacia las zonas urbanas.²⁵ Estas advertencias se aplicaban a los Estados Unidos y a otros países desarrollados, al temer por el colapso de sus sistemas de seguridad social y la radicalización de sus sectores marginados, pero tomaban dimensiones dramáticas en el caso del Tercer Mundo. Los procesos de descolonización y la creciente influencia del bloque socialista hacían pensar que los bajos índices de desarrollo social y económico, multiplicados por la “explosión demográfica”, terminarían por desestabilizar la economía capitalista y el sistema de valores e ideales de la cultura occidental.²⁶

Al mismo tiempo, en las sociedades occidentales comenzaban a evidenciarse una serie de cambios en los modelos de familia y las relaciones de género. A partir de los años cincuenta, la vida cotidiana se vio sacudida por nuevas prácticas que cobraron mayor trascendencia y visibilidad en la década siguiente. El incremento de la soltería, el retraso en la edad de matrimonio, la postergación del primer parto y la reducción del

²⁴ Harold F. Dorn, “El crecimiento de la población mundial”, en The American Assembly, *El dilema de la población mundial*, Buenos Aires, Troquel, 1967 (1963), pp. 19-46.

²⁵ Stanley Johnson, *The population problem*, Gran Bretaña, David & Charles, 1973.

²⁶ Edward G. Stockwell, *El hombre y los problemas demográficos*, Buenos Aires, OMEBA, 1970 (1968); Donald G. Bogue, “El dilema de la población mundial: el crecimiento demográfico de los Estados Unidos”, en The American Assembly, *El dilema de la población mundial*, op. cit., pp. 105-138.

número total de hijos –gracias a la planificación familiar y sus dispositivos tecnológicos–, así como la expansión de las uniones consensuales y de los nacimientos extramatrimoniales, el alza de los divorcios y la diversificación de las estructuras familiares, fueron algunos ejemplos de este proceso conocido como la segunda transición demográfica. Es decir, mientras se creaba un pánico frente a los posibles efectos de la “bomba poblacional”, una buena parte de las sociedades occidentales cambiaban sus pautas de conducta familiares, sexuales y reproductivas, y generaban mecanismos de regulación demográfica que, si bien podían resultar funcionales a ciertos planteos geopolíticos, daban curso a la vez a nuevos valores, creencias y deseos.²⁷

Lo cierto es que muchas de estas transformaciones se dieron en regiones desarrolladas económica y socialmente –por ejemplo, en Europa, donde la preocupación comenzó a ser la reducción de los nacimientos–, y especialmente en los sectores medios y altos. En el Tercer Mundo, en cambio, la situación fue diferente. De ahí que para los organismos internacionales y los países centrales, el problema no fuera tanto el aumento de la población mundial como dato global, sino quiénes eran concretamente los que más se reproducían. El aumento de la natalidad en las zonas subdesarrolladas se asoció con la pobreza, la desnutrición, el analfabetismo y la inestabilidad política. Como nadie podía admitir que la solución fuera retornar a los altos índices de mortalidad del pasado, la planificación familiar comenzó a pensarse como la alternativa más rápida y efectiva. Tal como se afirmaba en el reconocido foro de la American Assembly: “una reducción de la fecundidad haría que el proceso de modernización fuera más rápido y seguro, aceleraría el aumento del ingreso, suministraría más rápidamente la posibilidad de una ocupación productiva a todos los adultos que necesitan trabajo, haría más fácil el logro de una educación universal y tendría el efecto obvio e inmediato de proporcionar a las mujeres de los países de bajo ingreso algún alivio en la constante sucesión de embarazos, partos y cuidado de los hijos”.²⁸ La confianza puesta en la planificación familiar motivó el surgimiento de organismos abocados a este tema y elevó el interés en el desarrollo de nuevas tecnologías anticonceptivas. De este modo, se intentaba dar respuesta a la agenda que planteaba la “explosión demográfica” y, al mismo tiempo, a las demandas de las parejas –y especialmente de las mujeres– con respecto al control de

²⁷ Montserrat Solsona, “La segunda transición demográfica desde la perspectiva de género”, en M. Solsona (ed.), *Desigualdades de género en los viejos y los nuevos hogares. Aportaciones al Seminario Gender Inequity in Old and New Household*, Madrid, Instituto de la Mujer, Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, 1996, pp. 16-47.

la fecundidad, como parte de los cambios ideacionales en relación con el género, la familia y las sexualidades de la segunda transición demográfica.

Mientras el *boom* de la población se volvía una obsesión en el mundo desarrollado, en la Argentina, lo que inquietaba era la situación inversa: la sostenida caída de la natalidad. Esta preocupación no era nueva: desde los inicios de su historia, el estigma de ser un “país vacío” acompañó a distintas generaciones de políticos, médicos, militantes católicos, y especialmente a las mujeres, quienes tuvieron que hacer frente a diversas normativas que les recordaron el deber de perpetuar la raza y cumplir con su rol de madres amorosas y esposas abnegadas como prenda de ciudadanía. Para la segunda posguerra, la cantidad de habitantes también aquí comenzó a pensarse como un factor geopolítico de primer orden, aunque en una ecuación opuesta al diagnóstico de los organismos internacionales y de las agencias de ayuda económica norteamericanas. No se trataba de disminuir la población para alcanzar mejores niveles de desarrollo sino de aumentarla y, de ese modo, potenciar el crecimiento económico y defender la soberanía nacional, al considerar que una Argentina “despoblada” en un mundo cada vez más superpoblado se transformaría en una presa fácil para los países necesitados de recursos naturales y excedidos de habitantes. Esta idea fue sostenida y compartida por diferentes actores y auspició intervenciones específicas en diferentes campos.

En este primer capítulo presento el contexto internacional, regional y nacional en el que tuvieron lugar la difusión de los métodos anticonceptivos modernos y el desarrollo de los primeros programas de planificación familiar. El propósito es ubicar las consideraciones y prácticas de regulación de la natalidad no sólo como temas de la vida privada y la subjetividad femenina, sino como elementos fundamentales de los debates políticos y académicos que abordaron la relación entre la población, el desarrollo, la soberanía y los derechos humanos. Para comprender el impacto de estas cuestiones en la Argentina, en la primera parte analizo de qué manera la idea de un “país desierto”, plasmada a mediados del siglo XIX en los escritos de Juan Bautista Alberdi, logró pervivir en el imaginario político e intelectual de las décadas siguientes. Entre fines del siglo XIX y el abrupto desenlace de los primeros gobiernos peronistas, se dictaron políticas y se construyeron representaciones que consolidaron la imagen de una nación necesitada de brazos para crecer y de mujeres capaces de generar esa descendencia y educarla en los valores de la patria y la cristiandad. Sobre estas

²⁸ Ansley J. Coale, “La población y el desarrollo económico”, en *The American Assembly, El dilema de la población mundial*, op. cit., p. 103.

configuraciones se edificaron los discursos que vieron en el crecimiento demográfico de la segunda posguerra una terrible amenaza.

A continuación, presento las discusiones internacionales sobre la “explosión demográfica” y las iniciativas que se tomaron en el campo de la planificación familiar como respuesta a esta, y ubico el surgimiento de instituciones y espacios de investigación y acción en el complejo mapa de la Guerra Fría y las relaciones entre centro y periferia. Por último, examino los hechos e ideas en relación con la regulación de la natalidad en la Argentina de los años sesenta e indago en la recepción local de los debates internacionales, tomando como caja de resonancia al *Simposio sobre política de población para la Argentina*, organizado en 1969 por el Instituto Torcuato Di Tella, y algunas publicaciones que condensaron posiciones político-ideológicas representativas de las discusiones que tenían lugar en el país.

En síntesis, en este primer capítulo analizo los modos en que la regulación de la natalidad se transformó en un tema clave de la agenda internacional y las apropiaciones que se hicieron en la Argentina de estos debates, en función de su propia historia, su inclusión en el mapa latinoamericano, su situación demográfica y los cambios socio-culturales que la atravesaban en ese entonces.

1. La transición demográfica en la Argentina y la construcción de una obsesión

Entre 1890 y 1930 el proceso de transición demográfica había completado una importante etapa, es decir, resultaba ya evidente el pasaje de niveles altos de mortalidad y natalidad a otros más bajos, situación posible a partir de la disponibilidad de nuevos medios para luchar contra la muerte y para planificar la descendencia.²⁹ Si bien ya antes de 1895 podían advertirse formas de regular los nacimientos, fue durante el segundo período intercensal (1895-1914) cuando estas prácticas se volvieron más visibles. El mayor descenso en los índices de natalidad se experimentó en el período siguiente (1914-1947) y continuó bajando luego aunque a un ritmo más lento.³⁰ En la década de 1930, la tasa de natalidad descendió de la barrera de 30 nacimientos por cada mil habitantes, dato usualmente considerado como un indicador clave del avance de la

²⁹ S. Torrado, *Procreación en la Argentina: hechos e ideas*, op. cit.

transición demográfica y una señal inequívoca de que la población implementaba medidas que regulaban la reproducción. Si en 1895, en la ciudad de Buenos Aires, una mujer tenía como promedio cinco hijos al finalizar su vida fértil, en 1936 la mayoría tenía uno o dos.³¹ Así fue cómo se volvió sobre la idea de una nación “vacía”, aunque esta apreciación no pudiera aplicarse a todas las zonas del país; y sobre la “alarmante” baja de los nacimientos, aunque esto tampoco se diera en todos los sectores sociales. Era en ese sentido en que se jugaban los deslizamientos entre la realidad y el mito del “desierto argentino” a lo largo de la primera mitad del siglo XX. A partir de entonces sólo hubo dos momentos de repunte –durante el *baby boom* que tuvo lugar entre 1945 y 1955 y en las décadas de 1970 y 1980– pero ambos fueron episodios breves que no lograron revertir la tendencia hacia la baja de la natalidad.³²

Cuadro n° 1
Tasa Bruta de Natalidad (*), Tasa Global de Fecundidad () e Índice de fecundidad total. Total del país, 1869-1970**

Año	Tasa Bruta de Natalidad	Tasa Global de Fecundidad	Índice de fecundidad total
1869	50.0	6.8	0.62
1895	47.5	7.0	0.52
1914	38.4	5.3	0.42
1947	25.0	3.2	0.26
1960	24.3	3.1	0.25
1970	22.6	3.1	0.25

Fuente: S. Torrado, *Historia de la familia en la Argentina moderna (1870-2000)*, op. cit., p. 326.

(*) Surge de la relación entre el número de nacimientos ocurridos en un año y la población media de ese año.

(**) Número medio de hijos/as por mujer al término de su vida fértil.

La transición demográfica argentina fue una de las más rápidas de América Latina, sólo comparable con las experiencias de Chile, Cuba y Uruguay. Una de sus peculiaridades fue que la tasa de mortalidad no descendió antes que los niveles de fecundidad, sino que ambos procesos se dieron en paralelo, con lo cual se evitó el pico de crecimiento vegetativo que la teoría vaticina por el desfasaje de ambas variables. Esto llevó a señalar su desarrollo como un caso heterodoxo respecto del modelo

³⁰ H. Otero, “El crecimiento de la población y la transición demográfica”, en S. Torrado (comp.), *Población y bienestar en la Argentina del primero al segundo Centenario*, Tomo I, Buenos Aires, Edhasa, 2007, p. 341.

³¹ M. Nari, “Las prácticas anticonceptivas, la disminución de la natalidad y el debate médico, 1890-1940”, op. cit.

³² E. A. Pantelides, “Un siglo y cuarto de la fecundidad Argentina: 1869 al presente”, op. cit.

europeo.³³ Por otra parte, tampoco este pasaje estuvo acompañado de una completa modernización social y económica, como sí había sucedido en el Viejo Continente.³⁴ Recientemente se ha propuesto otra forma de entender estas peculiaridades, no tanto a partir de las diferencias y similitudes respecto de un patrón original, sino teniendo en cuenta las características que este país compartía con otros de fuerte inmigración internacional. De ese modo, la Argentina podría ubicarse como un subtipo específico del modelo teórico general, en lugar de hacerlo como un caso heterodoxo en relación con las experiencias europeas que, desde luego, no fueron ni deberían considerarse las únicas posibles.³⁵

Distintos trabajos se han ocupado de analizar las causas del cambio en los índices de fecundidad, y todos ellos comprueban la crucial importancia de los modelos familiares importados por la inmigración. Recordemos que, entre 1870 y 1915, como respuesta a la proclama alberdiana de “gobernar es poblar”, llegaron al país más de 7 millones de inmigrantes provenientes, en su mayoría, del continente europeo. De manera paradójica, ellos aceleraron el crecimiento de la población de un modo inédito y, al mismo tiempo, sentaron las bases para la transición demográfica, al trasladar aquí los patrones reproductivos de Europa, donde este proceso ya había comenzado.³⁶ Esta influencia resultó decisiva, aun teniendo en cuenta las diferencias de comportamiento de la inmigración según su país de origen y la zona de residencia.³⁷ No obstante, si consideramos el mapa de fecundidad a nivel nacional, el panorama resulta más complejo ya que, mientras los nacimientos en Buenos Aires disminuían, en otras provincias los índices continuaron siendo altos. Esto lleva a sumar otras variables para pensar los comportamientos reproductivos, como la fuerza del catolicismo, la composición socio-étnica de la población previa a la inmigración masiva europea y los distintos grados de secularización y penetración estatal en cada región.³⁸

A estas circunstancias debemos agregar las que imponía el contexto socioeconómico. Durante los momentos de inestabilidad, en el mercado laboral resultaba más conveniente un modelo familiar con dos proveedores y pocos o ningún

³³ E. A. Pantelides, “La transición demográfica argentina: un modelo no-ortodoxo”, op. cit.

³⁴ S. Torrado, *Procreación en la Argentina: hechos e ideas*, op. cit., pp. 84-87.

³⁵ H. Otero, *Estadística y Nación. Una historia conceptual del pensamiento censal de la Argentina moderna, 1869-1914*, Buenos Aires, Prometeo, 2007, pp. 124-125.

³⁶ S. Torrado, *Procreación en la Argentina: hechos e ideas*, op. cit.

³⁷ E. A. Pantelides, “Un siglo y cuarto de la fecundidad Argentina: 1869 al presente”, op. cit.

³⁸ H. Otero, “La transición demográfica argentina a debate. Una perspectiva espacial de las explicaciones ideacionales, económicas y político institucionales”, op. cit.

hijo, aunque no sólo se trataba de sobrevivir. En esta Argentina en construcción también existían ciertas posibilidades de ascenso social, que se multiplicaban en tanto las cargas familiares fueran menores. Por otra parte, durante el período de entreguerras, las mujeres fueron ganando protagonismo. Su creciente incorporación al mercado laboral, particularmente en el sector de servicios, promovía nuevas aspiraciones; mientras que las transformaciones en la cultura occidental de los años veinte cuestionaban los severos códigos de moral sexual e inspiraban modelos de conducta inéditos, que se dejaban ver en la nueva moda de las melenitas, los vestidos sueltos, las faldas cortas y el maquillaje audaz.³⁹

De más está decir que esto no significó la superación de las rígidas normas de doble moral sexual, ni que las mujeres desecharan casarse y tener hijos, pero sí quizás, que se preguntaran si ese era el único e inevitable camino por el cual debían transitar.⁴⁰ En respuesta a estas vacilaciones, la corporación médica reforzó las presiones, al promover un ideal de mujer que sólo se realizaba en la maternidad y al postular a esta última como una “profesión” que necesitaba de formación “científica” y de entrenamiento.⁴¹ Mientras tanto, las publicidades y las revistas de gran popularidad instaban a las mujeres a respetar la división de roles que la Naturaleza había establecido, dedicándose al hogar y la crianza de sus hijos, y contribuir de este modo a la consolidación de la nación y sus valores cristianos.

Para lograr esta baja de los nacimientos que, como puede verse, fue condensando diversos temores, el aumento de las acciones conscientes resultó un factor fundamental. Si bien pudieron influir algunas conductas sin intención explícita—como el celibato definitivo y el aumento en la edad de matrimonio y del primer parto— fue la voluntad manifiesta de las parejas y/o de las mujeres lo que marcó la transición. Marcela Nari enumera antiguas prácticas fisiológicas como la prolongación del amamantamiento, dispositivos similares a los actuales diafragmas, productos químicos y esterilizaciones temporarias o permanentes; aunque destaca, en coincidencia con los hallazgos de Dora Barrancos, la preponderancia del *coitus interruptus*.⁴² El segundo

³⁹ Dora Barrancos, “Moral sexual, sexualidad y mujeres trabajadoras en el periodo de entreguerras”, en Fernando Devoto y Marta Madero (dirs.) *Historia de la vida privada en la Argentina*, Buenos Aires, Taurus, 1999, pp. 199-225.

⁴⁰ Karina Felitti y Graciela Queirolo, “¿Por qué y para qué trabajan las mujeres? Cambios sociales entre 1920-1940”, en *Todo es Historia*, año XL, n° 483, octubre de 2007, pp. 56-61.

⁴¹ M. Nari, *Políticas de maternidad y maternalismo político*, Buenos Aires, Biblos, 2004.

⁴² M. Nari, “Las prácticas anticonceptivas, la disminución de la natalidad y el debate médico, 1890-1940”, op. cit.; D. Barrancos, “Contracepcionalidad y aborto en la década de 1920: problema privado y cuestión pública”, op. cit.

lugar en la lista de medios de anticoncepción lo ocupaba el preservativo de caucho. Este tuvo una difusión restringida casi exclusivamente entre los sectores medios, en virtud de su costo, y por mucho tiempo cargó con el estigma de estar asociado con la prevención de enfermedades venéreas y la sexualidad extramatrimonial, y por eso era el método menos utilizado por las parejas estables.⁴³ No está de más señalar que tanto el coito interrumpido como el condón implicaban la disposición y compromiso de los varones con esta causa. A las mujeres que no deseaban o no podían en determinado momento ser madres, les quedaban otras alternativas más peligrosas y de mayor grado de conmoción personal, como el aborto, el abandono de niños y el infanticidio.⁴⁴

Aunque al aborto siempre fue considerado una práctica ilegal, la legislación argentina tuvo en cuenta ciertos atenuantes. El Código Penal de 1887 lo consideraba un caso especial de homicidio, que podía verse mitigado si el móvil había sido ocultar la “deshonra”, y recibía un trato menos severo que el infanticidio frente a iguales circunstancias.⁴⁵ En general, eran los médicos, cirujanos, parteras y farmacéuticos quienes corrían con el castigo mayor, y no tanto las mujeres que solicitaban la intervención o las que se hacían ellas mismas un aborto.⁴⁶ A partir de 1922, cuando entró en vigencia el nuevo Código Penal, algunos casos de infanticidio fueron tomados con mayor benevolencia mientras que las penas contra el aborto se endurecieron. En contrapartida, tomando como modelo un anteproyecto del Código Suizo, se introdujeron dos excepciones: en el artículo 86 del Código Penal se aclaraba que el aborto no era punible: 1º) si se había hecho con el fin de evitar un peligro para la vida o la salud de la madre y si este peligro no podía ser evitado por otros medios; 2º) si el embarazo provenía de una violación o de un atentado al pudor cometido sobre una mujer idiota o demente. En este caso debía requerirse el consentimiento de su representante legal.

La forma en que se tradujo este artículo generó –y sigue generando, dada la continuidad de la normativa– debates insalvables: la postura amplia entendía que el aborto no era punible cuando el embarazo era consecuencia de una violación en cualquiera de las formas previstas en el Código Penal; la postura restringida, en cambio,

⁴³ M. Nari, “Las prácticas anticonceptivas, la disminución de la natalidad y el debate médico, 1890-1940”, op. cit.

⁴⁴ M. Nari, *Políticas de maternidad y maternalismo político*, op. cit., pp. 155-156.

⁴⁵ La infanticida podía recibir una pena penitenciaria de tres a seis años, y quien causara o consintiera que otra persona le practicara un aborto, de uno a tres. Kristin Ruggiero, “Honor, maternidad y el disciplinamiento de las mujeres: infanticidio en el Buenos Aires de finales del XIX”, en Lea Fletcher (comp.), *Mujeres y cultura en la Argentina del siglo XIX*, Buenos Aires, Feminaria, 1994, pp. 227-235.

⁴⁶ M. Nari, *Políticas de maternidad y maternalismo político*, op. cit., pp. 155-156.

interpretaba que sólo se aplicaba cuando la víctima era idiota o demente.⁴⁷ Aunque habían formado parte de los debates, en la redacción definitiva no se tuvieron en cuenta las situaciones de incesto, como tampoco se consideró la posibilidad de incluir en la salvedad a todos los casos de violación, más allá de la capacidad o incapacidad de la mujer atacada. Para algunos juristas, estos embarazos constituían también una amenaza a la raza, dado que ese niño podía cargar con los aspectos criminales e indeseables del padre. Lejos se estaba de pensar en la mujer, su salud y sus derechos; las excepciones buscaban principalmente defender la calidad de la población, y respondían a uno de los pensamientos claves de la época: la eugenesia.

1.1. La *denatalidad* de los años treinta

Durante la década de 1930, la baja de la natalidad coincidió con el cese de los saldos inmigratorios en el contexto de crisis mundial. La preocupación por esta situación demográfica llevó a que los poderes públicos y la corporación médica colaboraran en el diseño y la implementación de políticas para corregir el fenómeno de la “denatalidad”, neologismo que traducía la *denatalité* francesa.⁴⁸ En muchos análisis, las mujeres cargaron con la mayor responsabilidad por la baja de los nacimientos, especialmente aquellas que participaban en el mercado laboral.⁴⁹ Por cierto, estas acusaciones tenían basamentos reales: las mujeres estaban supliendo la falta de tecnología anticonceptiva propia con el afianzamiento de nuevas subjetividades, que derivaban en actitudes y prácticas que cuestionaban el deber maternal y el orden de género imperante.

A medida que se conocían las formas en que algunos estados norteamericanos y determinados países de Europa, en especial Alemania, encaraban el mejoramiento racial

⁴⁷ Diana Maffia analizó las contradicciones de este artículo – actualmente vigente– que, por ejemplo, comienza denominando madre a una mujer gestante y que supone, entre otras cosas que, de un “atentado al pudor” podría surgir un embarazo. Diana Maffia, “Aborto no punible: ¿qué dice la ley argentina?”, en Susana Checa (comp.), *Realidades y coyunturas del aborto. Entre el derecho y la necesidad*, Buenos Aires, Paidós, 2006, pp. 149-157.

⁴⁸ Andrés Reggiani y Hernán González Bollo, “Dénatalité, ‘crise de la race’ et politiques démographiques en Argentine (1920-1940)”, en *Vingtème Siècle. Revue d’Histoire*, n° 95, París, julio-septiembre 2007, pp. 29-44.

⁴⁹ Un ejemplo de esta posición son las argumentaciones del economista y demógrafo católico Alejandro Bunge. Véase K. Felitti, “La cuestión demográfica en la Argentina de entreguerras: debates, propuestas y políticas para promover la maternidad”, en *Zona Franca*, año XIII, n° 14, CEIM, Facultad de Humanidades y Artes, UNR, mayo 2005, pp. 127-135.

de su población, el debate sobre el modo de hacerlo aquí fue cobrando mayor vigencia.⁵⁰ Marisa Miranda ha indicado que la falta de correspondencia entre las declaraciones locales vehementes contra la multiplicación de los menos aptos y su anclaje jurídico no se debió a la falta de consenso: conservadores, radicales, socialistas y hasta anarquistas estaban de acuerdo en la necesidad de mejorar los biotipos raciales. Para esta autora fueron circunstancias coyunturales, de tipo político y económico, las que impidieron que este discurso compartido, se plasmara en normativas concretas.⁵¹

Lo cierto es que la importancia otorgada a la concepción neolamarckiana de la herencia permitió depositar esperanzas en el reformismo social. También el influjo católico marcaba un límite a las medidas coercitivas, en estos años en que la alianza entre la cruz y la espada se consolidaba en el mito de la nación católica. La encíclica *Casti Connubii* (1930) mostraba una postura no ajena a la eugenesia pero contraria a medidas como las esterilizaciones y el aborto, aun el terapéutico. Esta postura hizo enfrentar al Consorcio de Médicos Católicos con otros colegas, quienes defendían la posibilidad de interrumpir un embarazo si la vida o la salud de la madre corrían riesgo y proponían incluir otras variantes dentro de los casos de abortos no punibles.⁵² Por ejemplo, si se trataba de una mujer alienada mental embarazada de su legítimo esposo, todos los embarazos producto de violación y ante casos de lepra, sífilis y alcoholismo en alguno de los progenitores. El problema que notaban quienes patrocinaban estas ampliaciones era que el marco legal introducido por la reforma de 1922 limitaba prácticas ya existentes y convertía un tema médico en uno legal. El Consorcio, por su parte, anteponía el derecho natural por encima de otras consideraciones en defensa de la

⁵⁰ Para un análisis de las implicancias de la eugenesia en EE.UU. y en Europa, y su relación con las políticas de maternidad, pueden consultarse: Gisela Bock y Pat Thane (eds.), *Maternidad y políticas de género. La mujer en los estados de bienestar europeos, 1880-1950*, Madrid, Cátedra, 1996; y Seth Koven y Sonya Michel, *Mothers of a New World. Maternalist Politics and the Origins of Welfare States*, Nueva York, Routledge, 1993. Las apropiaciones del discurso eugenésico en América Latina se analizan en Nancy Leys Stepan, "The hour of eugenics". *Race, Gender and Nation in Latin America*, Ithaca, Cornell University Press, 1991; y Marisa Miranda y Gustavo Vallejo (coord.), *Darwinismo social y eugenesia en el mundo latino*, Buenos Aires, Siglo XXI, 2005. Estos últimos destacan la vocación autoritaria de la eugenesia argentina y ubican este pensamiento a lo largo de todo el siglo XX.

⁵¹ M. A. Miranda, "La Biotipología en el pronatalismo argentino (1930-1983)", en *Asclepio*, vol. LVII, 1, 2005, pp. 189-218.

⁵² El Consorcio de Médicos Católicos se fundó en 1929, con un reducido número de miembros y una estructura organizativa laxa; al año siguiente comenzó a publicarse su revista *Iatria*. En 1940, el Consorcio pasó a formar parte de la Federación de Médicos Católicos de la República Argentina. Para analizar la posición del Consorcio en temas relacionados con la sexualidad (aborto, anticoncepción, matrimonio, educación sexual), véase Omar Acha, "El catolicismo y la profesión médica en la década peronista", en *Anuario IEHS*, n° 17, Facultad de Ciencias Humanas, Universidad del Centro, Tandil, 2002, pp. 125-142; y Ana María Rodríguez, "Médicos, Iglesia y aborto en la Argentina de los años '30", op. cit.

vida y mostraba su rechazo a las ideologías, tanto liberales como de izquierda, que posibilitaban el aborto en cualquier circunstancia.⁵³

El demógrafo y economista Alejandro Bunge representa uno de los mejores ejemplos de los límites que el pensamiento eugenésico encontraba en la moral católica. Para Bunge, el fenómeno más alarmante era que los sectores medios y altos estaban limitando el tamaño de sus familias, mientras que los de menores recursos, habitantes de las provincias del interior del país y migrantes de los países limítrofes, continuaban reproduciéndose. A pesar de esta convicción, Bunge no estuvo de acuerdo con implementar medidas coercitivas como las que se impusieron en la Alemania nazi o bajo el gobierno de Roosevelt en los Estados Unidos; prefirió, en cambio, impulsar políticas de estímulo para fomentar la natalidad entre los sectores más preparados.⁵⁴

Por otra parte, si la incorporación de las mujeres al mercado laboral era ya una situación irreversible, lo que quedaba era regularla y proteger su salud, y en ella la de su descendencia. Así fue cómo se sancionaron leyes y se crearon instituciones que buscaron resguardar a las trabajadoras, privilegiando su función maternal, presente o futura.⁵⁵ En 1936 también se dictó la Ley n° 12.331 de Profilaxis Social, que suprimió la prostitución legal y exigió un certificado de salud prenupcial a los varones, como parte de una campaña contra las enfermedades venéreas. Aunque buena parte de los médicos e intelectuales imbuidos en los principios eugenésicos también quisieron que las mujeres cumplieran con este requisito, primó la idea de preservarlas, bajo el argumento de que esto no era necesario para las mujeres solteras, suponiéndolas ajenas a los “males” que podía ocasionar el sexo. Esta normativa, inspirada en la legislación alemana de 1927 y en un proyecto español de 1932, buscaba proteger del contagio a las “personas sanas” y a su vez “preservar la raza”, librando “al fruto de las uniones de las consecuencias de males venéreos de los progenitores”.⁵⁶

Para la corporación médica, una de las formas de crear argentinos fuertes y sanos era educar y controlar a las madres y, de ese modo, preservar a la familia, verdadero

⁵³ A. M. Rodríguez, “Médicos, Iglesia y aborto en la Argentina de los años ‘30”, op. cit.

⁵⁴ K. Felitti, “La cuestión demográfica en la Argentina de entreguerras: debates, propuestas y políticas para promover la maternidad”, op. cit.

⁵⁵ M. Lobato, “El Estado en los años treinta y el avance desigual de los derechos y la ciudadanía”, en *Estudios Sociales* n° 12, año VII, primer semestre, 1997, pp. 41-58; M. Nari, *Políticas de maternidad y maternalismo político*, op. cit., pp. 220-221; Susana Novick, *Mujer, Estado y políticas sociales*, Buenos Aires, CEAL, 1993, pp. 96-99; Karina Ramacciotti y Carolina Biernat, “La tutela estatal de la madre y el niño en Argentina: estructuras administrativas, legislación y cuadros técnicos (1936-1955)”, en *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Río de Janeiro, v. 15, n° 2, abr.-jun. 2008, pp. 331-351.

⁵⁶ M. Miranda, “La antorcha de Cupido: eugenesia, biotipología y eugamia en Argentina, 1930-1970”, en *Asclepio*, vol. LV, n° 2, Madrid, 2003, pp. 231-255.

resguardo de la “raza blanca” y de la “salud colectiva”. Desde mediados del siglo XIX, cuando la profesionalización de la Medicina coincidió con el proceso de construcción del Estado nacional, los médicos y los miembros de la elite política estuvieron de acuerdo en la necesidad de asegurar la reproducción de ciudadanos “sanos” y de mantener un orden sanitario y social.⁵⁷ Esto propició la extensión de su poder hacia campos antes dominados por el saber popular y las tradiciones femeninas. El embarazo, el parto y la crianza de los hijos se convirtieron en temas de su incumbencia, mientras las parteras y nodrizas se vieron desplazadas por profesionales varones. La práctica de hospitalización terminó de generar esa sensación de extrañeza y temor en la parturienta, que comenzó a ser asimilada a una enferma. El nacimiento de la Puericultura y la Maternología fue otra de las formas de avanzar sobre las costumbres populares. Las prerrogativas de estas nuevas ciencias fueron creciendo a medida que los índices de mortalidad infantil, abortos, abandonos e infanticidios demostraban que el instinto maternal no era más que una ilusión, y la maternidad, una profesión que debía ser aprendida.⁵⁸

Como bien señala Dora Barrancos, la agenda del feminismo inaugural en la Argentina no incluyó el tema del control de la natalidad.⁵⁹ Tal como sucedió en otros países, el movimiento de mujeres logró reformular el “deber maternal” y convertirlo en una estrategia para alcanzar los derechos civiles y políticos antes negados. Si la maternidad era un mandato que las mujeres estaban obligadas a cumplir y esta era una función social y política tan importante para la Nación, este rol debía ser recompensado por el Estado y la comunidad; es decir, esa carga debía generar algunos derechos como contraparte. Citando a Marcela Nari, podemos afirmar que “más allá de la utilización

⁵⁷ Ricardo Gómez Leandri, *Curar, persuadir, gobernar. La construcción histórica de la profesión médica en Buenos Aires, 1852-1886*, Madrid, Consejo Superior de Investigaciones Científicas-Centro de Estudios Históricos, 1999 y “Notas acerca de la profesionalización médica en Buenos Aires durante la segunda mitad del siglo XIX”, en Juan Suriano (comp.), *La cuestión social en Argentina 1870-1943*, Buenos Aires, La Colmena, 2000, pp. 217-243.

⁵⁸ En 1934, los médicos que trabajaban en las instituciones dependientes de la Dirección de Protección a la Primera Infancia de la ciudad de Buenos Aires constituyeron la Sociedad de Puericultura de Buenos Aires. Esta fundación respondía tanto a los objetivos generales del reformismo higienista como a los objetivos particulares de consolidación de un nuevo grupo profesional: los médicos puericultores. María José Billorou, “La creación de la Sociedad de Puericultura en Buenos Aires”, en Adriana Álvarez, Irene Molinari y Daniel Reynoso (editores), *Historia de enfermedades, salud y medicina en Argentina del siglo XIX-XX*, UNMP, 2005, pp. 187-207.

⁵⁹ D. Barrancos, “Contrapuntos entre sexualidad y reproducción”, op. cit., p. 483.

común del término, las maternidades eran diferentes: para unos, la garantía del orden; para otros, el motor de la revolución”.⁶⁰

Ante el peso que ganaban los discursos maternalistas, ¿cómo circulaban los saberes sobre la regulación de la natalidad? Para fines del siglo XIX, puedo imaginar a un grupo de mujeres reunidas en el patio de un conventillo que, mientras lavan la ropa o cocinan en el brasero común, develan confidencias o dan consejos relacionados con la “vida íntima” en clave femenina. Durante el período de entreguerras, los modos de circulación de estos temas resultan bastante más explícitos. Una renovada oferta de libros baratos puso al alcance de las masas recientemente alfabetizadas los vericuetos de la sexualidad y la reproducción. Por ejemplo, la obra del ex anarquista Julio Ricardo Barcos, *La libertad sexual de las mujeres* (1921) —que para 1935 ya iba por su quinta edición— tematizaba el placer femenino, sin por ello dejar de lado el mandato de maternidad. De difusión más restringida a los círculos médicos fue *La limitación de los nacimientos* (1934) del anarquista Juan Lazarte, que ofrecía una profusa información sobre anticoncepción, incluía en su perspectiva la liberación femenina y también señalaba, como otros contemporáneos, la necesidad de evitar los nacimientos de seres degenerados.⁶¹ Con un título provocador, si se tiene en cuenta el ideal poblacionista estatal, el médico católico Armando Zabala Sáenz publicaba *El problema de los hijos. Control de los nacimientos* (1934), un texto que reconocía un sinnúmero de circunstancias —económicas, sociales, eugenésicas y de salud— que obligaban a un matrimonio a limitar su fecundidad y, en virtud de ello, promocionaba como alternativa la abstinencia sexual periódica regulada por el flamante método del ritmo. También circulaba considerablemente el manual de consejos *El matrimonio perfecto* (1939), del ginecólogo T. H. Van de Velde, que contaba con una serie de instrucciones para llevar a buen puerto y de manera científica la unión conyugal, y que incluía una exhaustiva guía de posiciones amatorias y de métodos anticonceptivos. Este libro formaba parte de la Biblioteca Científica de la Editorial Claridad, cuya colección dedicada a temas sexuales ocupaba casi un veinticinco por ciento del catálogo. Sus varias ediciones hacen suponer a Luis Alberto Romero que este texto fue uno de los principales sostenes económicos de

⁶⁰ M. Nari, “Maternidad, política y feminismo”, en Fernanda Gil Lozano, Valeria Pita y María Gabriela Ini (comp.), *Historia de las mujeres en Argentina. Colonia y siglo XIX*, Buenos Aires, Taurus, 2000, p. 205.

⁶¹ D. Barrancos, “Moral sexual, sexualidad y mujeres trabajadoras en el período de entreguerras”, op. cit.

la empresa.⁶² Tor y otras editoriales de la época también publicaron libros sobre la anatomía y la fisiología del sexo, la anticoncepción, la higiene sexual, las enfermedades venéreas y la educación sexual en general. Aunque el tono predominante fue el médico-higienista, el hecho de poder leer e informarse sobre estos temas significó, sin dudas, un cambio sustancial respecto del pasado inmediato.

Muchos de los temas introducidos hasta ahora fueron tratados en profundidad durante el Primer Congreso de la Población, organizado por el Museo Social Argentino en octubre de 1940. El objetivo de esta reunión fue analizar el problema de la caída de la natalidad y el bajo saldo inmigratorio, en procura de una política específica que le diera solución.⁶³ La mayoría de los trabajos presentados atribuían la baja de los nacimientos a motivaciones económicas y a un cierto “relajamiento moral”, expresado en la decadencia del concepto de familia, y en la “empleomanía” femenina y las nuevas costumbres de las mujeres. Solamente uno de los resúmenes se refería a la escasa responsabilidad que asumían los varones en las tareas de crianza y cuidado del hogar, e instaba a educarlos y procurar los medios para que ellos también asumieran el compromiso que implicaba fundar una familia.⁶⁴ Aunque la mayoría de las propuestas del congreso –mayoritariamente medidas de estímulo económicas y refuerzo de la propaganda– no llegaron a implementarse, varios argumentos que las sostenían fueron retomados por el peronismo poco tiempo después.

1.2. Familia, género y reproducción en los tiempos peronistas

El escenario prometedor que mostraba la segunda posguerra actualizó una discusión entre dos vertientes del pensamiento poblacionista argentino: quienes

⁶² Luis Alberto Romero, “Buenos Aires en la entreguerra: libros baratos y cultura de los sectores populares”, en Diego Armus (comp.), *Mundo urbano y cultura popular. Estudios de Historia Social Argentina*, Buenos Aires, Sudamericana, 1990, pp. 39-67.

⁶³ K. Felitti, “La cuestión demográfica en la Argentina de entreguerras: debates, propuestas y políticas para promover la maternidad”, op. cit. Reafirmando su importancia como hecho histórico, varios trabajos han analizado este evento, entre ellos: K. Ramacciotti, “El Museo Social Argentino y el Primer Congreso de Población de 1940”, en *Sociohistórica* 13/14, primer y segundo semestre de 2003, pp. 231-236; S. Torrado, *Historia de la familia en la Argentina moderna (1870-2000)*, Buenos Aires, de la Flor, 2003; M. Miranda, “La Biotipología en el pronatalismo argentino (1930-1983)”, op. cit.; S. Novick, “Mujer e ideología en el Primer Congreso de la Población. Argentina 1940”, en *Actas IV Jornadas de Historia de las Mujeres y Estudios de Género*, Facultad de Filosofía y Letras, Universidad Nacional de Tucumán, 1999.

⁶⁴ K. Felitti, “La cuestión demográfica en la Argentina de entreguerras: debates, propuestas y políticas para promover la maternidad”, op. cit.

apostaban al fomento de la natalidad, y proponían un modelo agrario que atacaba las consecuencias negativas de la urbanización pero que a la vez obstaculizaba el desarrollo económico, y quienes preferían depender de la azarosa oferta inmigratoria pero profundizar la línea industrialista. En la inmediata posguerra fue esta última postura la que inclinó la balanza. El gobierno peronista estimuló el ingreso de extranjeros, siempre que fueran previamente seleccionados y encauzados a las tareas y regiones más necesitadas.⁶⁵ Además, como ya indiqué, este fue uno de los pocos momentos en que la baja natalidad pareció revertirse. Esta variación traducía fluctuaciones de la nupcialidad y de la fecundidad, como por ejemplo el adelanto y la recuperación de matrimonios y/o de nacimientos, tanto de la población nativa como del importante flujo migratorio europeo que llegó al país durante el decenio de 1945-1954.⁶⁶ Al mismo tiempo, las políticas sociales peronistas hicieron realidad las aspiraciones y deseos de bienestar de gran parte de los sectores trabajadores y, especialmente, de la clase media.⁶⁷ Este escenario inédito, sin desprestigiar los avances del Estado social en los años treinta, influyó en el repunte demográfico y permitió que el país se encuadrara dentro del fenómeno mundial del *baby boom*.

Para los años cincuenta, el grupo natalista fue ganando espacio ante la nueva baja de las corrientes migratorias y, de este modo, la promoción de los factores endógenos de la población volvió a ser vista como la solución más viable frente a la escasez de habitantes.⁶⁸ Esta elección supuso el recrudescimiento de un modelo familiar que postulaba el matrimonio legal, una descendencia prolífera y una rígida división de roles de género, con las mujeres ocupándose del hogar y de los hijos, mientras el varón actuaba como proveedor material y fuente de autoridad.⁶⁹ No obstante, a pesar de los esfuerzos, el control de la natalidad, el trabajo asalariado femenino, las parejas por fuera de la legalidad, las separaciones, las madres solteras y los hijos ilegítimos continuaron siendo situaciones cotidianas aunque, debe decirse, en algunos casos transformaron sus significaciones al convertirse en temas de debate social y objeto de políticas públicas.

⁶⁵ C. Biernat, *¿Buenos o útiles? La política inmigratoria del peronismo*, Buenos Aires, Biblos, 2007.

⁶⁶ S. Torrado, *Historia de la familia en la Argentina moderna (1870-2000)*, op. cit., p. 88.

⁶⁷ Juan Carlos Torre y Elisa Pastoriza, "La democratización del bienestar en los años peronistas", en J. C. Torre (comp.), *Los años peronistas 1943-1955*, Tomo VIII, Nueva Historia Argentina, Sudamericana, Buenos Aires, 2002, pp. 259-312.

⁶⁸ C. Biernat "Inmigración, natalidad y urbanización. El poblacionismo argentino y sus contradicciones frente a las preguntas por el desarrollo económico (1914-1955)", en H. Otero (dir.), *El mosaico argentino. Modelos y representaciones del espacio y de la población, siglos XIX-XX*, op. cit., pp. 471-503.

⁶⁹ Eduardo J. Míguez, "Familias de clase media: la formación de un modelo", en F. Devoto, M. Madero (dir.), *Historia de la vida privada en la Argentina, tomo 2, La Argentina plural: 1870-1930*, Buenos Aires, Taurus, octubre 1999, pp. 20-45.

Por ejemplo, desde las normativas y las representaciones sociales y culturales se intentó encontrar vías de redención a las madres solteras y a los hijos de “padre desconocido”.⁷⁰ También se buscó asociar el trabajo femenino con la virtud y la belleza: ya no se trataba de vincular la presencia de mujeres en las fábricas con una futura degeneración racial; los premios que el gobierno peronista entregaba a las reinas del trabajo reivindicaban la existencia de otros modelos posibles. Esta iniciativa ponía en valor la apuesta laboral de las mujeres, aunque siguió teniendo un peso mayor su aspecto físico y el deseo que ellas manifestaban de ser también “reinas de su hogar”.⁷¹

El discurso peronista sobre la familia y las mujeres, mayormente definidas en su rol doméstico y maternal, ha llevado a afirmar el carácter pronatalista de su gestión, y muchos estudios consideran la introducción del subsidio por hijo como un indicador de esta postura.⁷² Dora Barrancos, en cambio, señala la ausencia de otras características que confirmen esta categorización, como por ejemplo la eliminación de medios anticonceptivos del mercado, la mayor supervisión de obstetras, el pago de primas a las madres, la extensión de la propaganda orientada específicamente a retener a las mujeres en sus hogares o, directamente, el hecho de prohibirles la entrada al mercado de trabajo, deducciones fiscales por hijo y penalizaciones más numerosas o ejemplares al aborto.⁷³ De hecho, Barrancos encuentra datos que comprueban la extensión de los abortos y su nulo castigo legal. La aparente baja en el número de las internaciones post aborto en la década del cuarenta no atestigua su disminución sino una mayor profesionalización de sus practicantes, una mejora en la asepsia y los beneficios que trajo la introducción de antibióticos.⁷⁴ Es por eso que esta autora prefiere concebir las políticas peronistas como maternalistas y de protección a la infancia y no como pronatalistas.

Por otra parte, como han señalado Karina Ramacciotti y Adriana Valobra, es necesario evitar las grandes generalizaciones para referirse a un fenómeno tan complejo como es el peronismo y diferenciar el promaternalismo –una política estatal que

⁷⁰ Isabella Cosse, *Estigmas de nacimiento. Peronismo y orden familiar 1946-1955*, Buenos Aires, FCE, 2006.

⁷¹ M. Z. Lobato, María Damilakou y Lizel Tornay, “Las reinas del trabajo bajo el peronismo”, en M. Z. Lobato (ed.), *Cuando las mujeres reinaban. Belleza, virtud y poder en la Argentina del siglo XX*, Buenos Aires, Biblos, 2005, pp. 77-120.

⁷² S. Torrado, *Historia de la familia en la Argentina moderna (1870-2000)*, op. cit., p. 153; Susana Bianchi, “Las mujeres en el peronismo (Argentina 1945-1955)”, en Georges Duby y Michelle Perrot (dir.), *Historia de las mujeres en Occidente. El siglo XX*, Buenos Aires, Taurus, 1993, p. 770; María Herminia Di Liscia, “‘Ser madre es un deber’ (Maternidad en los gobiernos peronistas, 1946-1955)”, en Daniel Villar y otros (ed.), *Historia y género. Seis estudios sobre la condición femenina*, Buenos Aires, Biblos, 1999.

⁷³ D. Barrancos, “Iniciativas y debates sobre reproducción en el primer peronismo (1946-1952)”, op. cit.

propicia el cuidado y atención del niño por parte de la madre— de una política estatal que la desplaza creando instituciones específicas en su reemplazo. Si en el primer caso el Estado profundiza un lazo natural entre maternidad y cuidado, en el segundo, ciertas funciones socialmente asignadas a las madres son absorbidas por él. El análisis del accionar de la Secretaría de Salud Pública entre 1946 y 1949 señala que la dependencia dirigida por Juan Ramón Carrillo no fue pronatalista y tampoco promaternalista: su ideal fue más bien el de una política de crianza estatizada. A su vez, la política sanitaria se encuadró en los parámetros de la eugenesia e intentó dar respuesta al detenimiento de la tasa de crecimiento poblacional, al privilegiar la disminución de la mortalidad infantil más que el aumento de la natalidad, y al esgrimir medidas y discursos que tendieran a fortalecer un tipo étnico argentino ideal.⁷⁵ En esa búsqueda de una “raza argentina” puede comprenderse la información exhaustiva que la Secretaría de Salud Pública brindó sobre las leyes de esterilización racistas que se aplicaban en Alemania y en EE.UU., sin hacer comentarios negativos sobre estas posturas y enfatizando el “ahorro” que generaría bajar los subsidios estatales a personas improductivas.⁷⁶

Por otra parte, de manera paradójica, el peronismo también ofreció motivos para alejar a las mujeres de la vida doméstica: la movilización que auspició el Partido Peronista Femenino, la reforma de la ley electoral que les permitió votar por primera vez y que incorporó a varias legisladoras al sistema político nacional, y ni hablar del ejemplo que irradiaba Eva, una Primera Dama de alto perfil político, nada abocada a las tareas hogareñas y sin ningún hijo.⁷⁷ Esta distancia entre los discursos y las prácticas resulta también clara en la transformación de los modelos familiares y en las nuevas pautas que tocaban a la masculinidad y lo femenino.⁷⁸

En este medio siglo signado por el fantasma de la despoblación, toda relación sexual que no tendiera a la procreación y que se alejara del esquema moral católico —es

⁷⁴ D. Barrancos, “Moral sexual, sexualidad y mujeres trabajadoras en el período de entreguerras”, op. cit.

⁷⁵ K. Ramacciotti y A. M. Valobra, “‘Plasmar la raza fuerte.’ Relaciones de género en la campaña sanitaria de la Secretaría de Salud Pública de la Argentina (1946-1949)”, en K. Ramacciotti y A. Valobra (comp.), *Generando el peronismo. Estudios de cultura política y género*, Buenos Aires, Proyecto Editorial, 2004, pp. 19-64.

⁷⁶ K. Ramacciotti y A. Valobra, “El campo médico argentino y su mirada al tribadismo, 1936-1955”, en *Estudios Feministas*, vol. 16, n° 2, 2008, pp. 493-516.

⁷⁷ Para este tema, puede consultarse los trabajos de Carolina Barry, Adriana Valobra y Sol Peláez compilados en K. Ramacciotti y A. Valobra (comp.), *Generando el peronismo. Estudios de cultura política y género*, op. cit. También, C. Barry, K. Ramacciotti y A. Valobra (eds.), *La Fundación Eva Perón y las mujeres: entre la provocación y la inclusión*, Buenos Aires, Biblos, 2008.

⁷⁸ I. Cosse, “Relaciones de pareja a mediados de siglo en las representaciones de la radio porteña; entre sueños románticos y visos de realidad”, en *Estudios Sociológicos*, vol. XXV, n° 1, enero-abril 2007, pp. 131-153.

decir, legalidad, monogamia y heterosexualidad— fue condenada o debió soportar algún tipo de estigma. En este grupo que se desviaba de lo deseable se puede ubicar a la homosexualidad, asociada con la “degeneración” y la decadencia que pretendía eliminar la eugenesia. En tanto sexualidad no procreativa, relacionada con los márgenes y la subversión de un supuesto orden natural, las respuestas que generaron las relaciones homoeróticas formaron parte de la misma cosmovisión que postuló la maternidad para las mujeres y que depositó en una población blanca, sana y numerosa el destino de grandeza nacional.⁷⁹

Este ajustado recorrido por medio siglo de discursos y prácticas en relación con la natalidad y sus dimensiones constitutivas e inmediatas —las sexualidades y el orden de género— ponderó los motivos que llevaron a postular a la cantidad y la calidad de los habitantes como un factor crucial para el desarrollo del país. Sobre la base de esta historia fue que se asentaron las normativas, alegatos y resistencias acerca de la regulación de los nacimientos en los años sesenta y setenta. A continuación pasaré a describir ese particular contexto que siguió a la Segunda Guerra Mundial en relación con estas discusiones.

2. Crecimiento demográfico y planificación familiar en la segunda posguerra

En el contexto de fuerte militarización, desconfianza y competencia que imponía la Guerra Fría, fue consolidándose un argumento que relacionaba la pobreza de una nación y su falta de oportunidades para alcanzar niveles aceptables de desarrollo con sus altos índices de población. Esta lectura eminentemente política tenía su correlato teórico y generaba debates en el campo intelectual, que actualizaba una vieja querrela. A fines del siglo XVIII, el reverendo Thomas Malthus, en su célebre *Primer ensayo sobre la población* (1798), explicaba que esta se reproducía geoméricamente, mientras que los recursos lo hacían de manera aritmética. Esto implicaba que en un lapso determinado de tiempo, las necesidades de alimentación superarían las reservas existentes y el mundo se vería acechado por el hambre y las guerras. De esta manera, Malthus respondía al

⁷⁹ Jorge Salessi, *Médicos, maleantes y maricas. Higiene, criminología y homosexualidad en la construcción de la nacionalidad (Buenos Aires 1871-1914)*, Buenos Aires, Beatriz Viterbo, 1995; O. Acha y Pablo Ben, “Amorales, patoteros, chongos y pitucos. La homosexualidad masculina durante el primer peronismo (Buenos Aires, 1943-1955)”, en *Trabajos y Comunicaciones*, n° 30/31, La Plata, 2006, pp. 217-260.

filósofo iluminista Condorcet quien, aun reconociendo las dificultades que generaba una alta tasa de natalidad, confiaba en que las nuevas tecnologías lograrían incrementar la productividad y evitar el desastre que pronosticaba el clérigo. Para Condorcet, una población educada y próspera buscaría limitar la fecundidad por propia iniciativa. En el contexto de la segunda posguerra, y con mucho más énfasis desde mediados de la década de 1960, lo que se volvía a discutir era la intrincada relación entre natalidad y desarrollo.⁸⁰

Los debates parlamentarios británicos y los artículos que publicaban los principales diarios londinenses evidenciaban esta preocupación, potenciada por el impulso independentista de sus colonias y el peso de la inmigración extranjera en su propio territorio. Suiza, Suecia, Dinamarca y Canadá fueron otros de los países que invirtieron recursos y apoyaron las acciones de instituciones filantrópicas y académicas abocadas al tratamiento de la cuestión demográfica y sus consecuencias.⁸¹ Si en el pasado, tanto los Estados Unidos como varias naciones europeas habían obstaculizado el control de los nacimientos, atendiendo a sus necesidades geopolíticas, ahora se trataba de hacer lo inverso.⁸²

Precisamente, fue Estados Unidos el país que desempeñó un rol hegemónico en esta cruzada, haciendo uso del lugar que el fin de la Segunda Guerra le había deparado. Allí surgió durante los años cuarenta el movimiento de planificación familiar, un poco antes de que el crecimiento demográfico se transformara en un asunto apremiante. Su objetivo fundacional no fue entonces controlar el aumento de la población sino promover la salud y el bienestar familiar, como una condición necesaria para preservar la versión exitosa del capitalismo y sus promesas de democracia, prosperidad y libertad.⁸³ A diferencia del movimiento del control de la natalidad liderado por el feminismo, los primeros programas de *Family Planning*—denominación que finalmente se impuso frente a *Better Families*, *Children's Charter* y *Child Spacing*—mostraban

⁸⁰ Lara Marks, *Sexual chemistry: a history of the contraceptive pill*, New Haven, CT, Yale University Press, 2001, p. 16.

⁸¹ *Ibidem*.

⁸² Resulta un buen ejemplo de estos deslizamientos el modo en que se consideró la labor de Margaret Sanger en los Estados Unidos. Durante los años veinte y treinta ella fue perseguida y hasta encarcelada por hacer circular propaganda anticonceptiva e ingresar diafragmas de manera clandestina. Un tiempo después, su trabajo en el campo de la planificación familiar fue valorado, así como reconocido su importante apoyo para el desarrollo de la píldora. Andrea Tone, *Devices and Desires: A History of Contraceptives in America*; Ellen Chesler, *Woman of Valor: Margaret Sanger and the Birth Control Movement in America*, Simon & Schuster, 2007.

preocupación por las condiciones en que los niños venían al mundo y tomaron a la familia como unidad de acción, sin enfocarse en las mujeres ni en sus derechos. Estas características los diferenciaban de las iniciativas que impulsaban las socialistas y muchas feministas, quienes rechazaban el modelo de familia imperante, reconocían las microesferas del poder en las parejas y proponían una revolución del orden de género como parte de una transformación total de la sociedad.⁸⁴

Cuadro n° 2
Población estimada en el mundo y sus regiones principales,
en 1900, 1950, 1960 y 2000 (en millones)

Área	Población estimada			Población prevista	Incremento	
	1900	1950	1960	2000	1900 a 1950	1950 a 2000
Mundo	1.550	2.518	2.995	6.907	968	4.389
Asia	120	209	254	663	89	454
África	81	168	199	326	87	158
América del Norte	63	163	206	651	100	488
América Latina	857	1.389	1.679	4.250	532	2.861
Europa (incluida la URSS)	423	576	641	987	153	411
Oceanía	6	13	17	30	7	17

Fuente: H. F. Dorn, "El crecimiento de la población mundial", en The American Assembly, *El dilema de la población mundial*, op. cit., p. 37, basado en proyecciones preparadas por las Naciones Unidas.

A pesar del tono conservador que caracterizaba al movimiento de planificación familiar, el placer sexual de las mujeres se postuló como una cuestión prioritaria para mantener la estabilidad familiar, al considerar que la insatisfacción sexual femenina podía alterar la armonía del hogar y transitivamente, el orden social. Fue por eso que las instrucciones sobre la regulación de la natalidad que impartían muchos centros norteamericanos se combinaban con clases de educación sexual dirigidas a las mujeres casadas. Estas acciones se justificaban del siguiente modo: si el matrimonio constituía el acontecimiento central en la vida de las mujeres y su función principal era la reproducción, estos temas no podían quedar por fuera de su dominio, no tanto por tener derecho a decidir sobre sus cuerpos sino por estar obligadas a ello.⁸⁵ Esto no implicó

⁸³ Linda Gordon, *Woman's Body, Woman's Right. Birth Control in America. (Revised and update)*, New York, Penguin Books, 1990.

⁸⁴ Ibidem.

⁸⁵ Ibidem.

que todos los centros se preocuparan por abordar estos temas. Cuando el problema demográfico se volvió más acuciante, la función informativa y algunos controles médicos fueron relegados para poner el acento en los objetivos inmediatos y prácticos de limitar la fecundidad, sin tener en cuenta las demandas de las mujeres, ni sus deseos ni sus intereses.⁸⁶

Mientras el crecimiento de la población se consolidaba como problema y la planificación familiar se erigía como solución, distintas organizaciones internacionales, entidades privadas, universidades, líderes políticos y personalidades influyentes de los países centrales comenzaron a auspiciar investigaciones, encuentros y programas para tratar estas cuestiones. En 1952, John D. Rockefeller III convocó a un grupo de científicos para examinar las repercusiones del cambio demográfico. De esta reunión llevada a cabo en Williamsburg, Virginia, y auspiciada por la Academia Nacional de Ciencias, surgió el Consejo de Población. Durante los años sesenta, esta institución proporcionó fondos y asistencia técnica a los estados que quisieran aplicar planes de planificación familiar en sus territorios, relevó datos cuantitativos de la situación poblacional de los “países pobres”, mientras que su equipo de investigación biomédica trabajaba en el desarrollo de nuevos métodos anticonceptivos, entre ellos, los modernos dispositivos intrauterinos.⁸⁷ Todas las investigaciones que derivaron en la creación de la píldora anticonceptiva y otros medios de regulación de la natalidad, tema que analizo en profundidad en el capítulo tres, tampoco pueden leerse descontextualizadas de este escenario.

También en 1952, como corolario de la Tercera Conferencia Internacional sobre Planeamiento Familiar, realizada en Bombay, India, se creó la Federación Internacional de Planificación Familiar -*International Planned Parenthood Federation*-, mundialmente conocida por su sigla en inglés, IPPF. Este organismo, que reunía a un conjunto de asociaciones nacionales autónomas, promovía la implementación de programas de planificación familiar a gran escala y, por medio de sus agencias y las organizaciones privadas que contaban con su apoyo, brindaba asistencia sanitaria y educativa a nivel local.⁸⁸ También la Fundación Ford y la Fundación Rockefeller

⁸⁶ Beth Bailey, *Sex in the Heartland*, Massachusetts, Harvard University Press, 2002.

⁸⁷ Population Council, página web oficial <http://www.popcouncil.org/about/index.html>, consultada el 27 de diciembre de 2006.

⁸⁸ Su sede central se ubicaba en Londres y su oficina regional para el Hemisferio Occidental en Nueva York. International Planned Parenthood Federation, página web oficial, <http://www.ippf.org/en/About/History.htm>, consultada el 28 de noviembre de 2007.

comenzaron a trabajar en líneas similares, dejando en evidencia la importancia que Estados Unidos atribuía a la situación demográfica mundial.⁸⁹

A principios de 1961, mientras se multiplicaban estos espacios de acción y discusión sobre la cuestión demográfica, el presidente norteamericano John F. Kennedy anunció su proyecto de “Alianza para el Progreso”, un programa que preveía el aporte de 20.000 millones de dólares en inversiones públicas y privadas en América Latina, durante toda la década del sesenta. Aunque inicialmente se puso énfasis en que las transformaciones necesarias para lograr ese progreso debían darse en un contexto democrático, al poco tiempo, este delicado equilibrio se rompió a favor de la lucha anticomunista y una vuelta al militarismo, consecuencias ambas de la consolidación de la Revolución cubana y su alineamiento con la Unión Soviética.⁹⁰ La nueva doctrina militar se ocupaba muy especialmente de la “seguridad interna” de los países latinoamericanos frente a la amenaza de la “subversión”, y les asignaba a las fuerzas armadas locales la misión de mantener el orden en sus territorios. Dada la asociación que se hacía entre la cantidad de habitantes, el subdesarrollo y la radicalización social y política, la puesta en marcha de la Alianza para el Progreso influyó en el tratamiento de la cuestión demográfica, tanto en los Estados Unidos como en América Latina.

Por su parte, la Organización de las Naciones Unidas asumió el compromiso que le deparaba su rol y abordó este tema desde diferentes ángulos: creó una Comisión de la Población subordinada al Consejo Económico y Social, designó una sección de la Secretaría General para llevar a cabo estudios y auxiliar al Secretario General, y colocó a la relación entre crecimiento demográfico y desarrollo económico como una cuestión de agenda de la Asamblea General. Además, patrocinó la organización de las dos primeras conferencias de población, una en Roma (1954) y otra en Belgrado (1965)⁹¹, en las cuales expertos de distintos países identificaron factores y patrones del fenómeno demográfico, sin llegar a redactar recomendaciones políticas, dado el carácter exclusivamente académico y científico de estas reuniones. En 1955, organizó el *Seminario Latinoamericano sobre Población* en Río de Janeiro, Brasil, para

⁸⁹ Oscar Harkavy, “Las Fundaciones norteamericanas y el problema demográfico”, en Bernard Berelson, *Programas de Planeamiento Familiar. Una encuesta internacional. Año 2000, 3.500 millones más de habitantes*, Buenos Aires, Paidós, 1972 (1969), pp. 287-299.

⁹⁰ Ernesto López, *Seguridad nacional y sedición militar*, Buenos Aires, Legasa, 1988.

⁹¹ United Nations, Department of Economic and Social Affairs, *Proceedings of the World Population Conference, Belgrade, 30 August – 10 September 1965*, vol. I, Summary Report, New York, United Nations, 1966.

intercambiar información y puntos de vista que tuvieran en cuenta las particularidades que se daban en esta región.

Con el fin de fortalecer el conocimiento de las distintas realidades locales, el Consejo Económico y Social de la ONU señaló la necesidad de establecer en las regiones “subdesarrolladas” centros especializados en esta temática. Esta recomendación pronto se hizo efectiva con la creación de institutos regionales en Bombay, El Cairo, y dentro de América Latina, en Santiago de Chile. En esta última ciudad, el 13 de agosto de 1957 se firmó un convenio con el gobierno chileno que dio origen al Centro Latinoamericano de Demografía (CELADE).⁹² Sus objetivos contemplaban la organización de cursos y estudios sobre técnicas de análisis y problemas demográficos, y la provisión de servicios de consulta para los gobiernos latinoamericanos y sus organismos, que ofrecieran datos fehacientes y análisis contextualizados, realizados en la propia región. La elección de Chile como sede respondía al claro interés que manifestaba ese país en las cuestiones de planificación, y en el desarrollo de políticas que controlaran uno de sus principales problemas de salud pública, el aborto.⁹³

En diciembre de 1962, la Asamblea General de la ONU abordó específicamente la relación entre población y desarrollo económico. Aunque las delegaciones participantes reconocieron la vinculación entre estas dos variables, el artículo que habilitaba a la organización para brindar asistencia técnica a programas cuyo objetivo fuera controlar el crecimiento demográfico fue rechazado por varios países y debió ser debatido y votado en una comisión especial. Recién en 1966, luego de vencer muchas resistencias, la ONU fue autorizada a otorgar ayuda a los estados que la solicitaran. Uno de los países que se había opuesto a este permiso fue la Argentina.⁹⁴ Esta postura ya podía advertirse en declaraciones anteriores de nuestros delegados. Por ejemplo, en

⁹² Ana María Rothman, “Desarrollo y estado actual de la demografía en la Argentina”, en *Revista Latinoamericana de Sociología*, vol. V, n° 3, noviembre de 1969, pp. 657-662.

⁹³ Mariano Requena, “Social and Economic Correlates of Induced Abortion in Santiago, Chile”, en *Demography*, vol. 2, 1965, pp. 33-49. A raíz de este problema, Chile fue uno de los primeros países en América Latina que desarrolló actividades de planificación familiar por propia iniciativa. En 1965, el gobierno de Eduardo Frei (1964-1970) definió una política pública de paternidad responsable y, durante el gobierno de Salvador Allende, esta se amplió. Con la dictadura militar se dio un violento cambio hacia el pronatalismo (1973-1989), en una cruzada con argumentos parecidos a los que, para esa misma época, comenzarían a circular por Argentina. Benjamín Viel, *La explosión demográfica ¿cuántos somos demasiados?*, Imprenta Universitaria, Santiago, 1966; Ximena Jiles y Claudia Rojas, *De la miel a los implantes. Historia de las políticas de regulación de la fecundidad en Chile*, Santiago, CORSAPS, 1992.

⁹⁴ J. Mayone Stycos, “Opinions of Latin American Intellectuals on Population Problems and Birth Control”, en *The Annals of the American Academy of Political and Social Science. Latin America Tomorrow*, n° 360, Philadelphia, julio 1965, pp. 11-25.

1960, Mario Amadeo, representante permanente del gobierno en este organismo, había señalado que el problema de la llamada “explosión demográfica” no iba a solucionarse con “propuestas biológicas” sino “económicas”. Para él no se trataba de una cuestión de “carencias” sino de un problema de “distribución”.⁹⁵ Un año antes, en octubre de 1959, la Argentina había planteando la necesidad de incluir en la Declaración de los Derechos del Niño la defensa del “derecho a la vida desde el momento de su concepción”, intentando incorporar expresamente los derechos del niño por nacer y de esta manera, su rechazo al aborto.⁹⁶ Este proyecto, presentado por el consejero argentino José María Ruda y apoyado por delegados de Afganistán, Brasil, España, Italia y Uruguay, finalmente no prosperó, y la declaración proclamada por la Asamblea General en su resolución 1386 (XIV) del 20 de noviembre de 1959, reconoció los derechos del niño “desde su nacimiento”.

En 1968, durante la Conferencia Internacional de Derechos Humanos de Teherán, Irán, la planificación familiar fue definida como el derecho humano fundamental de los padres para decidir sobre el número de hijos y los intervalos entre sus nacimientos.⁹⁷ Con este enunciado buscaba imponerse un límite a los programas que pensaban el control de la natalidad como una obligación de la ciudadanía para con sus Estados aunque, en la práctica, este enfoque siguió prevaleciendo.⁹⁸ Finalmente, en 1969, todas las recomendaciones y políticas de población diseñadas por la ONU fueron centralizadas en un solo organismo, el Fondo de las Naciones Unidas para la Población (en inglés, UNFPA). Este fue creado por iniciativa de Robert Mc Namara, ex secretario de defensa norteamericano (1961-1968) y, en ese entonces, presidente del Banco Mundial (1968 - 1981), datos biográficos que no pasaron desapercibidos ni para los promotores ni para los detractores del nuevo organismo. A partir de los años setenta, como veremos en el siguiente capítulo, el papel de las Naciones Unidas cobraría un nuevo protagonismo a partir de la realización de conferencias mundiales abocadas al

⁹⁵ Estas declaraciones fueron reproducidas en dos publicaciones católicas: Agencia Informativa Católica Argentina (AICA), *Boletín Informativo*, n° 236, 16 de diciembre de 1960; y “El gobierno argentino se opone al control de la natalidad”, en *Iatria. Revista de la Federación de Consorcios de Médicos Católicos de la República Argentina*, año XXXI, n° 146, enero-marzo 1961.

⁹⁶ “Los Derechos del Niño por Nacer”, en *Iatria. Revista de la Federación de Consorcios de Médicos Católicos de la República Argentina*, año XXXI, n° 143, enero-marzo 1960.

⁹⁷ “La protección de la familia y del niño continúa siendo la preocupación de la comunidad internacional. Los padres tienen un derecho humano básico a decidir libre y responsablemente el número de hijos que desean tener y cuándo tenerlos”. Naciones Unidas, *Proclamación de Teherán. Conferencia Internacional de Derechos Humanos en Teherán*, 13 de Mayo de 1968, § 16.

tema de la población y a la promoción de las mujeres, ya no sólo con contenidos académicos sino con planes de acción y propuestas políticas concretas.

En 1967, la Organización de Estados Americanos, la Organización Panamericana de la Salud, el Consejo de Población y el Aspen Institute for Humanistic Studies organizaron una reunión en Caracas, Venezuela. Allí, los representantes de gobiernos latinoamericanos manifestaron su preocupación por los altos índices de abortos inducidos –una de las principales causas de mortalidad femenina en la región–, la desnutrición infantil, la ruptura de los vínculos familiares –por ejemplo, los varones que, abrumados por la responsabilidad de sostener una familia numerosa, optaban por abandonarla– y el crecimiento de la delincuencia juvenil como corolario de todos estos problemas. Estas descripciones llevaron a aceptar los programas de planificación familiar, sin dejar de advertir sobre la necesidad de vincular las variables demográficas con otras, encarar estudios más profundos sobre el tema y alentar el diseño de políticas que protegieran la soberanía de cada nación.⁹⁹ Por eso, la definición de política de población acordada fue “el conjunto coherente de decisiones que conforman una estrategia nacional adoptada por el sector público, de acuerdo a las necesidades y aspiraciones de la colectividad, para desarrollar, conservar y utilizar los recursos humanos influyendo sobre la magnitud y el crecimiento probables de la población, su distribución por edades, la constitución y composición de las familias, la localización regional o rural-urbana de los habitantes, y la incorporación a la fuerza de trabajo y a la educación, con el fin de facilitar los objetivos del crecimiento económico y posibilitar la participación de la población en las responsabilidades y beneficios del progreso”.¹⁰⁰

3. El debate intelectual: miradas desde el centro y la periferia

Mientras se creaban nuevos organismos y se sucedían los encuentros internacionales y regionales a los que hice referencia, el tema del crecimiento demográfico también ganó espacio en la agenda académica. La vanguardia de los

⁹⁸ Poco después, la Iglesia católica asumiría, en la encíclica *Humanae Vitae*, una postura similar respecto de la soberanía de los estados en materia demográfica, aunque su posición ante la planificación familiar en sí fue sustancialmente diferente. Sobre esta cuestión avanzo en el capítulo cinco.

⁹⁹ Informe de la Reunión sobre Políticas de Población en relación con el Desarrollo en América Latina, Caracas, Venezuela, 11 al 16 de septiembre de 1967, 9. Citado en María M. García, “Los principales lineamientos para una política de población en América Latina. Propuestas de las Naciones Unidas para el período 1960–1980”, en *Revista Venezolana de Análisis de Coyuntura*, Universidad Central de Venezuela, año/vol. III, n° 1, Caracas, enero-junio 2002, pp. 99-139.

estudios de población se trasladó de Francia a los Estados Unidos, más precisamente a la Universidad de Princeton. El grupo de trabajo que se formó allí otorgó al proceso de modernización y a sus aspectos económicos un lugar preponderante, y puso en consideración las tendencias demográficas en función de aquel. Uno de los líderes de ese equipo fue Frank Notestein, reconocido como el iniciador de la “teoría de la transición demográfica” a mediados de los años cuarenta.¹⁰¹ En 1964, luego de reconsiderar sus reflexiones a la luz de los nuevos tiempos, Notestein evaluó que el desarrollo socioeconómico, la educación y la prosperidad estimularían la anticoncepción y que así se lograría frenar el aumento de la natalidad. Este académico entendía que la fecundidad sólo podría disminuir una vez que los factores de control pasaran del ámbito de las instituciones a la esfera de la opción racional de las parejas. Aunque más tarde otros trabajos criticaron la confianza puesta en estas motivaciones, la tesis de Notestein, aunque éste no haya sido su objetivo explícito, terminó por legitimar el estigma que pesaba sobre los comportamientos reproductivos del Tercer Mundo. Si lo “racional” era controlar la natalidad, quienes no lo hacían se ubicaban del lado contrario.¹⁰² Esto reforzaba también una concepción sobre las mujeres, a quienes el sentido común de la época y no pocos analistas y políticos consideraron responsables del crecimiento demográfico, en virtud, precisamente, del componente de “irracionalidad” que dominaba la “naturaleza femenina”.

En los años sesenta abundaron las encuestas de conocimientos, actitudes y prácticas (CAP) en relación con la fecundidad y, a partir de 1972, comenzó a realizarse la Encuesta Mundial sobre la Fecundidad (EMF), primer esfuerzo por recopilar datos comparables por muestreo en forma sistemática en los países menos desarrollados. Una gran parte de los fondos disponibles para éstas y otras actividades de investigación demográfica provenían de fuentes privadas de Estados Unidos, o bien de organismos internacionales en los que EE.UU. ejercía gran influencia.¹⁰³ De ahí el peso que tuvo la academia norteamericana en la innovación metodológica y en los debates en relación con los determinantes de fecundidad y los estudios de la transición demográfica.

En estos años se publicaron algunas obras emblemáticas que condensaron parte de las discusiones, entre quienes aseguraban la fatalidad de la “bomba poblacional” y

¹⁰⁰ *Ibidem*, p. 119.

¹⁰¹ Jan Van der Kaa, “Narraciones ancladas: historia y resultados de medio siglo de investigaciones sobre los determinantes de la fecundidad”, en *Notas de población*, año XXV, n° 66, CEPAL – CELADE, Santiago, diciembre de 1997, p. 51.

¹⁰² *Ídem*.

aquellos que la consideraban un mito creado para facilitar el control de los países más pobres. En 1968, Paul R. Ehrlich publicó *The Population Bomb*, un libro que pronosticaba la muerte de cientos de millones de personas en el corto plazo a causa del hambre. Para evitar este estallido, el autor presentaba sus propias propuestas y reproducía otras, que bien podían aplicarse en los Estados Unidos como en otros países que padecieran la “explosión” demográfica. Entre ellas se destacaban las siguientes: adicionar anticonceptivos a toda la comida que se vendiera, establecer impuestos que colocaran como bienes de lujo a cunas, pañales, frazadas y juguetes, otorgar premios a las parejas que pasaran al menos cinco años sin tener hijos y a los hombres que se practicaran una vasectomía. Para el Tercer Mundo, las medidas recomendadas eran más implacables: dejar de enviar ayuda económica a aquellos países que no pudieran demostrar sus esfuerzos para controlar su población o, directamente, como en el caso de la India, practicar esterilizaciones forzosas a varones con tres o más hijos.¹⁰⁴ La “Revolución Verde” pronto dejó en claro que la muerte por hambre en el mundo no era un problema de recursos naturales sino político, y aunque esto cuestionó muchos argumentos de la obra de Ehrlich, esta no dejó de ser un referente. Sus argumentos daban cuenta de un clima de ideas y representaciones extremas, del pavor, la paranoia y la violencia que podía generar la situación política y demográfica de los años sesenta entre quienes se sintieran amenazados.

El norteamericano Garrett Hardin profundizó el modo autoritario en su ensayo “The Tragedy of The Commons”, publicado en la revista *Science* también en 1968. Su artículo planteaba el problema que generaban los bienes comunales, al ser de todos y de nadie a la vez, por medio del ejemplo de un pastizal utilizado al límite por distintos ganaderos que, en la búsqueda de maximizar sus propios beneficios, no evaluaban el daño que hacían al terreno colectivo. Considerando el mismo esquema pero en relación con la población, Hardin señalaba que las Naciones Unidas cometían un error al reconocer a las familias el derecho a decidir sobre su reproducción.¹⁰⁵ Según él, no se podía dejar a merced de la conciencia y la libertad individual decisiones de tanta importancia y, por eso, no vacilaba en reivindicar la coerción cuando el fin último era el bien común.

¹⁰³ *Ibidem*, p. 20.

¹⁰⁴ Paul R. Ehrlich, *The Population Bomb*, New York, Ballantine Books, 1971, pp. 131-133.

¹⁰⁵ Garrett Hardin, “The Tragedy of the Commons”, en *Science*, nº 162, December, 1968, pp. 1243-1248. Este texto y otros del autor se encuentran en el sitio oficial The Garrett Hardin Society, <http://www.garretthardinsociety.org/> consultada el 4 de diciembre de 2007.

Para la misma fecha en que se conocían estas publicaciones, algunos hombres de ciencia y de negocios, junto a financistas e industriales influyentes, como el italiano Aurelio Peccei, comenzaron a reunirse en una asociación de tipo informal y de gran influencia política: el Club Roma. Esta sociedad encargó un estudio sobre la cuestión demográfica al Instituto Tecnológico de Massachussets (MIT), cuyo resultado fue un modelo que seguía una dinámica de sistemas que aglutinaba distintas variables y llegaba a una conclusión nada optimista. El informe presentado por el director del programa, Dennis L. Meadows, pronosticaba el aniquilamiento de los recursos no renovables, un severo deterioro ambiental y la vuelta al equilibrio luego de un catastrófico decrecimiento de la población por una mortalidad masiva.¹⁰⁶

Esta tesis generó duras críticas en América Latina por su grado de alarmismo, su carácter determinista y los comportamientos políticos que avalaba. El brasileño Helio Jaguaribe señaló la falta de consideraciones sociales e históricas del estudio y la asimilación de sus conclusiones a una especie de ley natural que no estimulaba ninguna acción.¹⁰⁷ En la Argentina, a comienzos de los años setenta, la Fundación Bariloche elaboró una respuesta a la tesis del Club Roma: el *Modelo Mundial Latinoamericano*, un trabajo multidisciplinario conducido por Amílcar Herrera, cuyos resultados se expusieron en numerosos y prestigiosos centros universitarios. Este diseño alternativo demostraba que, si se postulaba como objetivo central para el desarrollo de los pueblos la eliminación del hambre y no el estilo consumista de los países centrales, los recursos naturales, incluidas las tierras, resultarían suficientes para sostener una población aún tres veces superior a la existente entonces. Además, aseguraba que un alza en los niveles de desarrollo humano resultaría la mejor manera de controlar la tasa de natalidad.¹⁰⁸ En esta misma línea crítica, en 1976, se publicó el libro *El Club de Roma: anatomía de un grupo de presión*, una compilación de artículos de destacados analistas latinoamericanos, como Celso Furtado y Oscar Varsavsky, quienes también denunciaban los objetivos ideológicos, políticos y económicos detrás del supuesto carácter neutral y científico de la tesis del MIT.

¹⁰⁶ Dennis L. Meadows (dir.), *The Limits to Growth*, New York, Signet, 1972.

¹⁰⁷ Para este autor, tres grandes catástrofes se avecinaban: el "holocausto atómico", producto de la Guerra Fría y la carrera armamentista, la ruina ecológica y la desintegración sociocultural de la sociedad, como consecuencia de la creciente desigualdad en la distribución del ingreso. Helio Jaguaribe, *El Equilibrio Ecológico Mundial y los Países Subdesarrollados*, San Miguel de Tucumán, UNT, 1971.

¹⁰⁸ Fundación Bariloche - Amílcar Herrera (coord.), "Modelo mundial latinoamericano", en *Nueva Sociedad*, n° 22, enero - febrero, 1976, pp. 16-29.

Estas obras se sumaban a otras ya publicadas durante la década de 1960, que subrayaban lo inadecuado de considerar al Tercer Mundo como un todo homogéneo, sin distinguir las importantes diferencias entre las condiciones demográficas de América Latina, Asia y África ni las variaciones que se daban en cada país. En 1965, el escritor mexicano Enrique Maza había planteado una tesis provocadora al afirmar que el mundo en realidad estaba subpoblado, dado que aún existían zonas vírgenes –como el Amazonas– y los países industrializados experimentaban la escasez de mano de obra. El trabajo de Maza se alineaba con un estudio precursor del brasileño Josué de Castro: *Geografía del Hambre: ensayo sobre los problemas alimentarios y demográficos del mundo* (1946). Esta obra acusaba a la ONU de no ir a la raíz del problema de la falta de alimentos: los excedentes existían, la cuestión era que muchos países no podían comprarlos.¹⁰⁹ El chileno Jorge Iván Hubner Gallo fue otro de los que señaló el “mito” de la explosión demográfica.¹¹⁰ En Colombia, la denuncia se encarnó en el médico e intelectual católico Hernán Vergara Delgado, quien acusó a su presidente, Carlos Lleras Restrepo (1966-1970), de estar implementando una política “agresiva” de control de nacimientos con fondos norteamericanos.¹¹¹ Su libro, *El complejo de Layo*, título que aludía al personaje mítico que ordenó matar a su propio hijo, se anticipaba algunos meses a la posición determinante en contra de los métodos artificiales de planificación familiar que iba a tomar la Iglesia católica en la encíclica *Humanae Vitae*.¹¹²

J. Mayone Stycos, un sociólogo que dirigía en la Universidad de Cornell un reconocido programa de estudios internacionales de población, se interesó en la situación demográfica de América Latina y en las opiniones que los programas de planificación familiar generaban en distintos grupos sociales. Para 1965, había reunido no menos de 5.000 artículos de periódicos latinoamericanos referidos a esta temática,¹¹³ contaba con varias entrevistas a profesores universitarios y el análisis de las declaraciones referidas al control de la natalidad de los delegados latinoamericanos en

¹⁰⁹ Este trabajo se inscribía, a su vez, en una nueva línea de investigación, inaugurada ya en 1949 por Fairfield Osborn y su obra *Nuestro planeta saqueado (Our Plundered Plant)*, que denunciaba las consecuencias negativas de la explotación sin reparos de los recursos naturales y daba nacimiento a la ecología como campo específico de interés académico y político. “Superpoblación. A pesar de Malthus, a la tierra le falta gente”, en *Confirmado*, año I, n° 4, 28 de agosto de 1965, p. 24.

¹¹⁰ Jorge Iván Hubner Gallo, *El mito de la explosión demográfica: la autorregulación natural de las poblaciones*, Buenos Aires, Joaquín Almagro, 1968.

¹¹¹ Hernán Vergara Delgado, *El complejo de Layo. Antecedentes e interrogantes de la política demográfica*, Bogotá, Tercer Mundo, 1968.

¹¹² K. Felitti, “La Iglesia católica y el control de la natalidad en tiempos del Concilio: la recepción de la encíclica *Humanae Vitae* (1968) en Argentina”, en *Anuario IEHS*, N° 22, Tandil, 2007, pp. 345-367.

las principales conferencias internacionales.¹¹⁴ También había revisado la posición crítica de algunos intelectuales nacionalistas sobre estas cuestiones —el peruano Félix Cruzat Alegre, Napoleón Viera Altamirano en El Salvador y Vergara en Colombia—,¹¹⁵ así como la influencia de la religión católica en las decisiones reproductivas.¹¹⁶

Sus estudios demostraban que, en general, los intelectuales pensaban que el crecimiento demográfico acelerado no era más que un mito creado por el imperialismo, un problema que no se aplicaba a estas tierras o, en todo caso, una cuestión que podía solucionarse con más educación y mayor desarrollo económico, dado que las mejores condiciones de vida y las expectativas de progreso estimularían por sí mismas una disminución de la tasa de fertilidad. Según el sociólogo, estas posturas se apoyaban en una concepción que asociaba el destino de grandeza al que estaba llamada América Latina con la fuerza de una población numerosa. A partir de 1965, Mayone Stycos notó un cambio de actitud entre los intelectuales, quienes comenzaron a manifestar una mayor aceptación de los programas de planificación familiar. Atribuyó este giro al aumento de los índices de abortos inducidos, a la apertura que demostraba la Iglesia católica en los debates conciliares, a la agudización de las consecuencias negativas del subdesarrollo y las grandes migraciones del campo a la ciudad y al aliciente que brindaban las ayudas económicas que se ofrecían para actuar sobre el caudal de población.¹¹⁷

Más allá de los indicios de cambio que notaba Mayone Stycos, las críticas a los diagnósticos alarmistas y las resistencias a los programas de planificación familiar continuaron siendo muchas y fuertes. La película *Yawar Mallku (Sangre de cóndor)* del director boliviano Jorge Sanjinés, estrenada en 1969, resulta uno de los ejemplos de denuncia más contundentes y recordados. El film mostraba las esterilizaciones que un grupo de médicos norteamericanos realizaban a las mujeres de distintas comunidades indígenas cercanas a La Paz, sin su consentimiento y por medio de ardides que

¹¹³ J. Mayone Stycos, "Perspectivas del control de la natalidad en la América Latina", en *Fecundidad en América Latina. Perspectivas Sociológicas*, Bogotá, Antares Tercer Mundo, 1968.

¹¹⁴ J. Mayone Stycos, "Opinions of Latin American Intellectuals on Population Problems and Birth Control", en *The Annals of the American Academy of Political and Social Science. Latin America Tomorrow*, n° 360, Philadelphia, julio 1965, pp. 11-25.

¹¹⁵ J. Mayone Stycos, "Opposition to Family Planning in Latin America: Conservative Nationalist", en *Demography*, vol. 5, n° 2, Progress and Problems of Fertility Control Around the World, 1968, pp. 846-854.

¹¹⁶ J. Mayone Stycos, "Anticoncepción y Catolicismo en América Latina", en *Fecundidad en América Latina. Perspectivas Sociológicas*, Bogotá, Antares Tercer Mundo, 1968.

¹¹⁷ J. Mayone Stycos, "Opinions of Latin American Intellectuals on Population Problems and Birth Control", op. cit.

doblegaban su voluntad y la de sus esposos, para lo que contaban con la complicidad de las autoridades locales. De nada servían las ofrendas a la Pacha Mama, la “misteriosa” pérdida de la fecundidad tenía responsables concretos y humanos. Además de mostrar las violaciones a los derechos reproductivos de esta población, el argumento planteaba el choque de culturas, los abismos sociales que dividían a Bolivia y los diferentes significados que se les daba a los hijos y al sentido de la vida: la familia numerosa de clase media y alta representaba un valor para la Nación, la prole de las comunidades indígenas, una carga. Esta película –cuya escena final mostraba a los varones de las comunidades con sus fusiles en alto– circuló ampliamente en los circuitos culturales de la izquierda e hizo que la sola mención de *Sangre de cóndor* condensara muchos de los temas desgranados hasta aquí y se convirtiera en un símbolo perdurable.

Los debates entre quienes seguían las tesis malthusianas más clásicas y aquellos grupos que las criticaban estuvieron muy teñidos por el contexto político ideológico de la época. Estos dos bandos tampoco representaron la pugna entre países centrales “maltusianos” y países periféricos “antimalthusianos”, ya que dentro de Europa se manifestaron críticas a la tesis de la “bomba poblacional” y en el Tercer Mundo hubo quienes la defendieron, especialmente a partir de la década de 1980. Por otra parte, las posiciones más críticas sobre el papel de los EE.UU. y los organismos internacionales frente a la cuestión demográfica, demostraron cierta subestimación del problema que presentaba el aumento de la población y, al mismo tiempo, plantearon la paradoja de que al rechazar la planificación familiar por considerarla una imposición imperialista, obturaron la posibilidad de que las parejas y los individuos pudieran decidir sobre su descendencia de manera libre, informada y segura.

Ahora bien, los motivos para reaccionar en contra de las iniciativas norteamericanas no fueron pocos. Cuando el presidente norteamericano Lyndon B. Johnson –en junio de 1965, durante la celebración del 20º aniversario de las Naciones Unidas– destacó los beneficios de gastar cinco dólares en el control de la población frente a los 100 que deberían invertirse en crecimiento económico, no hizo más que confirmar los argumentos de muchos intelectuales y políticos de la Región.¹¹⁸ Esto llevó a que, por encima del derecho individual a controlar la reproducción se pusieran principios políticos e ideológicos que podían o no corresponderse con los deseos y

¹¹⁸ “Let us act on the fact that less than five dollars invested in population control is worth a hundred dollars invested in economic growth”. Citado en J. Mayone Stycos, “Politics and population control in Latin America”, en *World Politics*, vol. XX, nº 1, October 1975, pp. 66-82.

posibilidades de las poblaciones en cuyo nombre estos intelectuales y políticos actuaban.

3. 1. Hechos e ideas sobre la natalidad en la Argentina de los años sesenta

Durante los años sesenta, la ciudad de Buenos Aires experimentó notables transformaciones sociales y culturales. Como sucedía en el resto del mundo occidental, la juventud cobró un inusitado protagonismo: los *baby boomers* de la posguerra se transformaron en un importante público consumidor y en enérgicos agentes de cambio cultural.¹¹⁹ En la vida cotidiana se redefinieron los lazos interpersonales, se modificaron la indumentaria y las normas de etiqueta urbana, se consolidaron nuevos modelos femeninos y se aflojaron las estructuras jerárquicas en el interior de las familias. La expansión del tuteo,¹²⁰ la consolidación de nuevas formas de paternidad y la revisión de las relaciones que padres y madres establecían con sus hijos, a partir de las lecturas que ofrecían el psicoanálisis y sus divulgadores, condensaron algunos de estos cambios.¹²¹ También las relaciones de cortejo y de noviazgo se transformaron; el sistema de citas que permitía el encuentro a solas, lejos del control parental, las volvió más libres y flexibles, al tiempo que estimuló un conocimiento más profundo de la pareja.¹²² Las aspiraciones materiales –“el casado, casa quiere”– y los deseos de cierta realización personal previa fueron retrasando la edad de matrimonio. Todo esto facilitó la experimentación de distintas formas de encuentro sexual – estimulación sin penetración (*petting*) o directamente, la consumación de las llamadas “relaciones prematrimoniales”– sin que estas fueran, en todos los casos, la antesala de un casamiento.¹²³ En paralelo, aumentaron las uniones consensuales y de prueba, se hizo uso de la posibilidad de divorcio (no vincular aún) y se extendió la planificación de los

¹¹⁹ Sergio Pujol, “Rebeldes y modernos. Una cultura de los jóvenes”, en Daniel James (dir.), *Nueva historia argentina. Tomo XI. Violencia, proscripción y autoritarismo*, Buenos Aires, Sudamericana, 2003, pp. 283-328.

¹²⁰ C. Wainerman, *La vida cotidiana en las nuevas familias ¿Una revolución estancada?*, op. cit., pp. 47-88.

¹²¹ I. Cosse, *Familia, pareja y sexualidad en Buenos Aires (1950-1975). Patrones, convenciones y modelos en una época de cambio cultural*, op. cit.

¹²² I. Cosse, “Los nuevos prototipos femeninos en los años ‘60 y ‘70: de la mujer doméstica a la joven “liberada” en Andrea Andújar et al, *Historia, género y política en los ‘70*, Buenos Aires, Luxemburg, en prensa.

¹²³ I. Cosse, *Familia, pareja y sexualidad en Buenos Aires (1950-1975). Patrones, convenciones y modelos en una época de cambio cultural*, op. cit.

nacimientos, apoyada en las herramientas que ofrecía la segunda revolución anticonceptiva.¹²⁴

No está de más aclarar que estos cambios no afectaron por igual a todos los sectores sociales, estratos educativos, niveles profesionales y grupos residenciales. Quienes incorporaron con más rapidez a su vida cotidiana estas transformaciones fueron los sectores medios, aquellos que habían logrado acceder más fácilmente a nuevas prácticas de sociabilidad y consumo, gracias a su inserción favorable en el nuevo esquema económico. A su vez, este proceso era típico de las grandes ciudades y especialmente notorio en Buenos Aires. Como ha demostrado Isabella Cosse, los sesenta constituyeron un período “bisagra”, un tiempo de transición en el que se aceleraron muchos de los cambios que venían dándose tímidamente en los años cincuenta y que iban a extenderse definitivamente en la década siguiente.

La historieta *Mafalda*, del humorista Joaquín Lavado (Quino), que comenzó a publicarse en 1964 en *Leoplán*, siguió saliendo en *Primera Plana* y más tarde recaló en el diario *El Mundo*, resulta un excelente ejemplo de las tensiones y convivencias entre distintos modelos de familia y de roles de género. Mientras Mafalda cuestionaba la vocación doméstica de su madre y el hecho de que hubiera abandonado sus estudios y aspiraciones personales para hacerse cargo del hogar, Susanita colocaba sus expectativas de realización personal en el matrimonio y en la maternidad. En 1970 la tira incorporó a Libertad, una nena de contextura muy pequeña que aludía a la libertad “chiquita” que imponía la Revolución Argentina. Su madre era traductora de francés, trabajaba y aportaba con su marido para mantener el pequeño departamento en el que todos vivían. La distancia entre la mamá de Mafalda, casi siempre abocada a las tareas domésticas, vistiendo un delantal y un pañuelo en la cabeza, y la imagen de la mamá de Libertad, con jeans, fumando y frente a una máquina de escribir, representaban situaciones paralelas, modelos de mujer que convivían en la sociedad, aunque en la voz de Mafalda resultaba claro cuál era el que, dentro de las clases medias urbanas, comenzaba a valorarse y a imponerse.¹²⁵

¹²⁴ María del Carmen Feijoó y M. Nari, “Women in Argentina During the 1960’s”, en *Latin American Perspectives*, vol. 23, n° 1, Winter 1996, pp. 7-26; I. Cosse, “Cultura y sexualidad en la Argentina de los ’60: usos y resignificaciones de la experiencia trasnacional”, en *Estudios interdisciplinarios de América Latina y el Caribe*, vol. 17, n° 1, 2006, pp. 39-60; K. Felitti, “El placer de elegir. Anticoncepción y liberación sexual en los 60’s”, en Fernanda Gil Lozano et al, *Historia de las mujeres en Argentina. Colonia y siglo XIX*, op. cit, pp. 154-171.



A tono con los temas más importantes de la época, Mafalda dio cuenta de la “bomba demográfica” y de las imposiciones estatales sobre el caudal de habitantes. Fuentes: La primera imagen corresponde a Quino, *Mafalda 7*, Buenos Aires, de la Flor, 1995 (1971) y la segunda, al mismo autor, *Mafalda 8*, Buenos Aires, de la Flor, 1972.

Estos cambios en la condición femenina, que Quino retrató con tanta agudeza, resultan fundamentales para comprender las decisiones que se tomaban en el terreno reproductivo. Durante los años sesenta, muchas mujeres que pertenecían a los sectores medios experimentaron nuevas posibilidades de desarrollo profesional y personal, a partir de una presencia más jerarquizada en el mercado laboral y proporcionalmente mayor en los estudios universitarios.¹²⁶ A esto se sumaban las oportunidades de participación política formal, institucionalizadas por el peronismo en los años previos. El sociólogo Gino Germani afirmaba que en 1962, en Buenos Aires, aproximadamente la mitad de las mujeres entre 18 y 30 años ejercía una actividad remunerada, mayoritariamente como empleadas en comercios y en la burocracia pública y privada. Para el analista, este fenómeno y la creciente presencia femenina en todos los niveles

¹²⁵ *Mafalda Inédita*, de la Flor, 1989; *Toda Mafalda*, Buenos Aires, de la Flor, 1993; *10 años con Mafalda*, Buenos Aires, de la Flor, 1991.

¹²⁶ Las mujeres se incorporaron masivamente a la educación superior y alcanzaron a ser el 32% del total de alumnos de la UBA. Su ingreso fue especialmente significativo en las carreras de la Facultad de Filosofía y Letras de la Universidad de Buenos Aires, donde representaban el 75,1% del alumnado. Universidad de Buenos Aires. *Censo universitario 1964*.

educativos, ayudaban a explicar las nuevas pautas familiares: la menor cantidad de hijos, la creciente comunicación entre los cónyuges, los climas más democráticos y una mayor participación del esposo en las actividades del hogar.¹²⁷

La diagramación del censo nacional de población de 1960 –que avanzaba en la ruptura de la matriz legalista y permitía la emergencia de una lectura sociológica sobre los datos– ya daba cuenta de algunos de estos cambios, al incorporar las “uniones de hecho” en las preguntas sobre el estado civil. De todos modos, el estudio de la fecundidad continuó excluyendo a las mujeres solteras hasta el censo de 1970, puesto que al seguir la lógica jurídico-censal de las variables de estado, la condición de esposa continuaba apareciendo como requisito *sine qua non* de la condición de madre.¹²⁸

El sociólogo norteamericano Aaron Cicourel realizó en estos años un estudio pionero sobre la fertilidad en Buenos Aires, cuyo trabajo de campo se desarrolló a principios de la década de 1960.¹²⁹ La publicación de este trabajo resultó un original intento de cuestionar el predominio de la sociología estadística, al incluir aspectos etnográficos y sociolingüísticos para pensar el tema de la fertilidad.¹³⁰ Para Cicourel no se trataba únicamente de construir tablas con datos numéricos sobre el tamaño de familia deseada y el uso de métodos anticonceptivos en relación con la clase, la edad y la religión, tal como hacía Mayone Stycos en sus estudios. Su propuesta era avanzar en los porqués de determinadas conductas y realizar un análisis exhaustivo de las declaraciones de las personas entrevistadas, teniendo en cuenta cómo se entendían las preguntas y el contexto en el que surgían las respuestas. Esto hacía recomendable visitar a los/as encuestados/as en sus casas, al menos dos veces, y también recorrer el vecindario en búsqueda de más datos.

Los ambiciosos objetivos metodológicos del joven sociólogo no terminaron de conformar al campo académico internacional y el trabajo ofreció poca información sobre lo que era su tema específico.¹³¹ Pocos conocimientos sobre los estudios

¹²⁷ Gino Germani, *Política y sociedad en una época de transición*, Buenos Aires, Paidós, 1979 (1ª ed. 1962), pp. 354-371.

¹²⁸ H. Otero, “El concepto de población en el sistema estadístico nacional”, en S. Torrado (comp.), *Población y bienestar en la Argentina del primero al segundo Centenario*, tomo I, op. cit., p. 170.

¹²⁹ Una de las estudiantes que participó del estudio estima que el trabajo de campo se realizó en 1962. La fecha exacta no fue consignada en la publicación del informe final. Leticia Gurman, entrevista personal, Buenos Aires, 11 de septiembre de 2008.

¹³⁰ Aaron V. Cicourel, *Theory and Method in a Study of Argentine Fertility*, New York, John Wiley & Sons, 1974.

¹³¹ G. P. Hawthorn, “Review”, *Population Studies*, vol. 28, n° 3 (Nov., 1974), pp. 541; Larry L. Bumpass, “Review” y Edwin D. Driver, “Review”, *Contemporary Sociology*, vol. 4, n° 5 (Sep., 1975), pp. 474-476 y pp. 476-481, respectivamente.

demográficos anteriores, escuetas descripciones sobre Buenos Aires, falta de aclaraciones sobre la muestra, ni siquiera la fecha de realización del trabajo de campo apareció consignada en la publicación. Todo esto mostró una gran distancia entre las metas propuestas y los modestos resultados alcanzados, aunque algunos de ellos permiten sumar otra fuente a los estudios que en América Latina encaró el CELADE.

La muestra de Cicourel se construyó con aproximadamente 250 familias, sobre una selección ya realizada por Germani, en las que fueron entrevistadas unas 150 mujeres y 100 varones. Sus respuestas indicaron que la mayoría deseaba una familia pequeña con menos de tres hijos y que para lograrlo recurrían a algún medio de planificación familiar. De todos modos, algunos tenían menos hijos de lo que consideraban el ideal de tamaño familiar, ya fuera por razones económicas, de vivienda, de salud u otros factores, un dato interesante sobre el cual la investigación no avanzó. Ante la pregunta por el conocimiento de métodos anticonceptivos, entre las mujeres el primero que surgía era el preservativo, luego el coito interrumpido, la ducha vaginal, el ritmo, las jaleas y bastante más atrás los dispositivos intrauterinos y en el anteúltimo lugar, las píldoras. Algo similar resultaba en las respuestas de los varones. Cabe aclarar que en esta pregunta se había dejado que los entrevistados respondieran libremente, sin mostrarles una lista de opciones o guiarlos más explícitamente. Por otra parte, si el trabajo de campo fue realizado efectivamente en 1962, resulta comprensible el escaso conocimiento sobre los preparados hormonales y los nuevos dispositivos intrauterinos que recién estaban comenzando a conocerse, y que aún así ya podían ser registradas.

Cuadro n° 3
Conocimiento de cada método anticonceptivo por sexo del respondiente

Método	Varones	Mujeres
Condón	95	140
Ducha	26	38
Espuma	7	6
Diafragma	14	20
Retiro (coitus interruptus)	42	65
Píldora	11	11
Dispositivo intrauterino	16	26
Button	19	25
Jalea	27	32
Ritmo	12	33

Fuente: Aaron V. Cicourel, *Theory and Method in a Study of Argentine Fertility*, op. cit., Tabla 7, p. 131.

Más allá de los aportes que pudo haber ofrecido este estudio, la sola elección del tema daba cuenta del peso que cobraba la cuestión de la fertilidad en el campo científico. A su vez, el testimonio de una de las entrevistadoras permite conocer algunos de los impactos que generó preguntar por estos temas. Leticia Gurman, entonces una joven estudiante de la carrera de Psicología, realizó más de 90 entrevistas para esta investigación. Su principal recuerdo es que las mujeres y los varones que participaban de la encuesta tenían “avidez de alguien que los escuche. Muchos habían pasado por situaciones de aborto, el tema de la fertilidad era un problema”. En ese sentido, de acuerdo a su propia percepción, la encuesta funcionaba casi como un espacio de consulta psicológica. Si bien al principio las personas se colocaban a la defensiva, sorprendidas porque alguien les preguntara por su vida sexual, luego dejaban de lado los reparos y hablaban por horas; algunas hasta la invitaron a almorzar para prolongar la charla, porque “no tenían con quién dialogar sobre esto”.¹³²

Como ya adelanté, las investigaciones encaradas por el CELADE fueron de crucial importancia. En el estudio de fecundidad sobre la Argentina, que formaba parte de un programa de encuestas comparativas con otros seis países de la región, se tomó a la ciudad de Buenos Aires y su área metropolitana, es decir, la Capital Federal y 19 partidos circunvecinos. La muestra se basaba en el recorte realizado por Germani en su trabajo sobre estratificación social, tal como había sucedido con el estudio de Cicourel. Las entrevistas se realizaron entre junio y agosto de 1964; sobre un total de 2850 hogares visitados, se tomaron 2151 casos, luego de descartar aquellos en los que no hubiera una mujer cuya edad estuviera entre los 20 y los 50 años, situaciones de rechazo u otros errores.¹³³ La sistematización de los datos daba que un 97% de las mujeres casadas y convivientes de la muestra aceptaba “evitar tener hijos”, siendo las razones económicas las más importantes (85.3%), desagregadas en un deseo de mayor bienestar y mejor atención de los hijos ya existentes. Las mujeres que no aceptaban la planificación familiar presentaban un grado más alto de religiosidad y no se advertían diferencias significativas en otras variables. El menor nivel de fecundidad se encontraba entre las mujeres nativas, de mayor nivel educativo, que trabajaban, en estratos ocupacionales medios y que se ubicaban más cerca de lo “moderno”. Otro de los datos

¹³² Leticia Gurman, entrevista personal, 11 de septiembre de 2008.

¹³³ Bárbara De Janvry y A. M. Rothman, *Fecundidad en Buenos Aires. Informe sobre los resultados de la Encuesta de Fecundidad en el área de Capital y Gran Buenos Aires, 1964*, op. cit.; A. M. Rothman, “La participación femenina en actividades económicas en su relación con el nivel de fecundidad entre Buenos

confirmaba una tendencia antigua, la clase media era la que en mayor medida restringía los embarazos. La encuesta permitía también comprobar la circulación de la información sobre métodos anticonceptivos –sólo un 30% manifestaba un desconocimiento absoluto– incluso de los más modernos. Si bien el condón y el coito interrumpido encabezaban la lista, en tercer lugar se ubicaba la píldora. En este punto, nuevamente resultaba relevante la relación entre niveles educativos, ocupación y adscripción a “lo moderno”.¹³⁴

Al poner en comparación estos datos con las encuestas realizadas por el CELADE en Bogotá, Caracas, México, Panamá, Río de Janeiro y San José de Costa Rica, el caso de Buenos Aires resultaba impactante. Por un lado, contaba con el promedio más bajo de hijos nacidos vivos por mujer –1.49% frente al 2.25 % de Río de Janeiro, 2.97 % de Caracas y 3.16 % de Bogotá– y, además, presentaba el mayor porcentaje de usuarias de métodos anticonceptivos en mujeres casadas y convivientes – 77.6% frente a un 65% en San José, 59.4% en Caracas, 58.1% en Río de Janeiro y el promedio más bajo en México con el 37.4%–. Asimismo, Buenos Aires era la ciudad en donde se presentaba el promedio más alto de mujeres que habían iniciado sus prácticas anticonceptivas antes del primer embarazo (40.2%).¹³⁵

Cuadro n° 4
Número de hijos por mujer casada al cabo de su edad fértil (45- 49 años de edad)
Año 1963/64

Nivel de educación	Argentina	Brasil	Colombia	Costa Rica	México	Panamá	Venezuela
Sin educación	3.3	5.4	7.9	6.0 (a)	6.3	4.8 (a)	5.6
Primaria	2.3	3.8	5.1	6.3	5.4	4.9 (b)	5.0
Secundaria	1.9	2.4	4.2	3.9	3.3	4.0	3.2
Universitaria	...	2.0	3.8 (a)	3.7	3.9	3.4	1.0
Total	2.1	3.2	4.9	5.2	5.0	4.4	4.4

(a) de 35 a 39 años.

(b) de 40 a 44 años.

Fuente: CELADE, PECFAL-U, Programa de Encuestas Comparativas de América Latina zona urbana. Grupo de Tabulaciones 4 (135 x 14 x 20). No publicado, en Ángel Fucaraccio, “El control de la natalidad y el subdesarrollo: América Latina”, *Simposio sobre Política de Población para la Argentina*, Buenos Aires, ITDT, noviembre 1969.

Aires y México”, op. cit. y “La fecundidad en Buenos Aires según algunas características demográficas y socio-económicas”, op. cit.

¹³⁴ B. De Janvry y A. M. Rothman, *Fecundidad en Buenos Aires. Informe sobre los resultados de la Encuesta de Fecundidad en el área de Capital y Gran Buenos Aires, 1964*, op. cit., pp. 87-145.

¹³⁵ A. M. Rothman, “La fecundidad en Buenos Aires según algunas características demográficas y socio-económicas”, op. cit.

A la importancia que tuvo la difusión de los nuevos métodos anticonceptivos, debe agregarse la persistencia del aborto. Dejando de lado los estudios realizados por ginecólogos y obstetras en sus lugares de trabajo –hospitales públicos y consultorios privados– que se presentan en el próximo capítulo, la ilegalidad de la práctica y sus connotaciones morales actuaron como factores limitantes para realizar investigaciones de mayor escala. De ahí que el estudio del CELADE, a cargo de Santiago Gaslonde, resulte un caso especial. Realizada en 1967, esta fue la única encuesta sobre aborto inducido levantada en el país por muestreo representativo. A pesar de cierta subestimación, sus resultados calcularon una proporción de 21.7 abortos por 100 embarazos para el período 1964-1967 y de 18.8 abortos para 1968, en una amplia franja etaria comprendida entre los 15 y los 44 años.¹³⁶

Esta información estadística que confirmaba la importancia del aborto como medio de regulación de la natalidad y la extensión de las prácticas anticonceptivas, en especial en los sectores medios, actualizaron viejos fantasmas. La idea de Argentina como un “país vacío” –o, lo que podía ser peor, poblado de sectores social y culturalmente “inferiores”– justo en el momento en que las naciones desarrolladas buscaban soluciones para su exceso de población y su escasez de recursos naturales, resultaba perturbadora. En este contexto fue que el diseño de una política demográfica fue constituyéndose como una imperiosa necesidad.

3.2. Un simposio para una política nacional de población

Hacia fines de la década de 1960, los debates intelectuales locales acusaron los escuetos resultados del afán de modernización posperonista y postularon la revitalización de una posición nacionalista, ante las consecuencias negativas de la extranjerización económica y cultural. Como sostiene Oscar Terán, se fue dando un giro desde la teoría de la modernización a la teoría de la dependencia, que colocaba el eje del problema no tanto en el desarrollo técnico sino en la cuestión política y la necesidad de

¹³⁶ Santiago Gaslonde, “Abortion Research in Latin America”, en *Studies in Family Planning*, vol. 7, n° 8, agosto de 1976, pp. 211-217. También Susana Torrado se refiere al trabajo de Santiago Gaslonde en *Historia de la familia en la Argentina moderna (1870-2000)*, op. cit.

liberarse del imperialismo.¹³⁷ La publicación *Dependencia y Desarrollo en América Latina* (1969) de Fernando Henrique Cardoso y Enzo Faletto, junto con las obras de Osvaldo Sunkel y Pedro Paz, proveyeron nuevos argumentos para explicar la precaria situación que atravesaban los países de la región y situar a la Argentina dentro de ese esquema de desigualdades estructurales.¹³⁸

En este contexto, el Instituto Torcuato Di Tella (ITDT), un centro de avanzada artístico y académico, organizó el *Simposio sobre política de población para la Argentina*, una reunión de especialistas en la que se daría cuenta de los avances de investigación en este campo, con el propósito de “discutir las metas, las condiciones y estrategias para la implantación de una política nacional de población que esté en función del desarrollo de nuestro país”.¹³⁹ El simposio se realizó en la sede de Florida 936 del ITDT, entre el 4 y el 8 de noviembre de 1969. Los responsables de la organización fueron Ana María Rothman y Mario Robirosa, representantes del Centro de Investigaciones Sociales (CIS) y del Centro de Estudios Urbano Regionales (CEUR) del ITDT, respectivamente.¹⁴⁰ Para el evento se convocó a un grupo selecto de investigadores en demografía, economía, sociología, salud y administración pública, y a responsables de organismos estatales que estuvieran abocados al diseño y la implementación de políticas con efectos demográficos. La intención era dejar de lado las respuestas meramente ideológicas e inmediatas para pensar la cuestión demográfica en toda su amplitud, establecer un diagnóstico y elaborar recomendaciones específicas.¹⁴¹ Procurando llegar a estos resultados, las invitaciones se cursaron a un número muy limitado de expositores, que presentaron 13 ponencias, y a otro grupo muy

¹³⁷ Oscar Terán, *Nuestros años sesenta. La formación de la nueva izquierda intelectual argentina 1955-1966*, Buenos Aires, El Cielo por Asalto, 1993.

¹³⁸ La teoría de la dependencia, surgida en el interior de la Comisión Económica para América Latina (CEPAL) en la inmediata segunda posguerra, postulaba un modelo en el cual el desarrollo de un polo de naciones era la manifestación de la falta de desarrollo de otro. Esto se daba a partir de un proceso de crecimiento desigual, generado por el deterioro de los términos del intercambio y una injusta división internacional del trabajo, sostenidos en el monopolio tecnológico de los países centrales.

¹³⁹ ITDT, *CIS Informa*, nº 8, Buenos Aires, enero – abril de 1969, p. 10.

¹⁴⁰ Desde 1966 el CIS dirigía el “Programa de Población y Sociedad”, con el auspicio y el apoyo del Consejo de Población y del CELADE, cuyo principal objetivo era ampliar el conocimiento demográfico, económico y social del país.

¹⁴¹ Susana Torrado considera que este fue el lugar en donde “la inteligencia argentina” hizo frente a la “torpe intervención del Departamento de Estado en asuntos que se consideraban de exclusiva incumbencia nacional”. S. Torrado, *Historia de la familia en la Argentina moderna (1870-2000)*, op. cit. p. 157. Podríamos pensar que, más que una reacción concreta a una inexistente presión específica sobre nuestro país en materia demográfica, el simposio dio una oportunidad a políticos e intelectuales locales de inscribirse en el debate entre centro y periferia, y alinearse con las principales premisas de la región.

reducido de participantes semiplenos, menos de 40 personas, que tendrían voz en las discusiones posteriores a cada trabajo.¹⁴²

Varias de las presentaciones se refirieron a los fenómenos migratorios internos y sus consecuencias, la relación entre las variables de población y desarrollo, los vínculos de las políticas demográficas con el sector de la salud, los debates sobre estas cuestiones a lo largo de la historia argentina y los obstáculos que habían impedido el diseño y puesta en práctica de una política de población nacional.¹⁴³ Las migraciones internas y sus consecuencias en la estructura social y económica del país, en miras del desarrollo regional, fueron analizadas por Mario Robirosa, Nilda Sito –esta última, representante del Departamento de Sociología de la Fundación Bariloche– y Edmundo Sustaita, coordinador del Programa de Desarrollo Social de la Patagonia del Ministerio de Bienestar Social.¹⁴⁴ El sociólogo Alberto Sireau Romain también indagó sobre la estructura poblacional de la Argentina, atendiendo a sus divisiones regionales.¹⁴⁵ Todas estas ponencias abordaron una situación que preocupaba especialmente: los rápidos movimientos internos de población, sostenidos en el vertiginoso desarrollo de algunos centros industriales, y la caída en el ocaso de otras zonas del país.

La relación entre las variables de población y desarrollo fue presentada por el economista Alejandro Rofman, quien sostenía la necesidad de que las políticas demográficas se integraran con medidas de transformación global y ajustes sobre las variables de empleo.¹⁴⁶ Otros dos trabajos señalaron los vínculos de las políticas de población con el sector de la salud. En ese sentido, Abraham Sonis, miembro de la Escuela de Salud Pública de la Facultad de Medicina de la UBA, daba como ejemplo la capacidad de la Medicina para controlar la mortalidad materna e infantil.¹⁴⁷ La ponencia

¹⁴² La intención de Enrique Oteiza, por entonces secretario ejecutivo del ITDT, era publicar un libro que compilara estas presentaciones, pero la situación financiera del Instituto y la necesidad de responder a los compromisos asumidos por otros programas hicieron fracasar esta idea. Finalmente, sólo llegaron a publicarse las conclusiones de la reunión bajo el formato de un documento de trabajo. Mario Robirosa, entrevista personal, Buenos Aires, 3 de agosto de 2005.

¹⁴³ Un ejemplo de esta línea fue el trabajo de Roberto Martínez Nogueira, “Restricciones político-administrativas en el diseño y la implementación de políticas”, en ITDT, *Actas del Simposio sobre Política de Población para la Argentina*, Buenos Aires, ITDT, 1969.

¹⁴⁴ Los trabajos presentados por estos autores fueron: Mario Robirosa, “Migraciones internas, la distribución espacial de las oportunidades de empleo y las metas de justicia distributiva”; Nilda Sito, “La pérdida de población de las provincias argentinas y los mecanismos de identificación regional”; Edmundo Sustaita, “Problemas de la población en el desierto: el caso de la Patagonia”.

¹⁴⁵ Alberto Sireau Romain, “Estructura diferencial de población a nivel provincial”, en ITDT, *Actas del Simposio sobre Política de Población para la Argentina*, op. cit.

¹⁴⁶ Alejandro Rofman, “Desarrollo industrial y mano de obra urbana. Algunas hipótesis”, en ITDT, *Actas del Simposio sobre Política de Población para la Argentina*, op. cit.

¹⁴⁷ Abraham Sonis, “Salud y Población”, en ITDT, *Actas del Simposio sobre Política de Población para la Argentina*, op. cit.

de Mario Zibecchi, Martha Rothman y el sanitarista Arnaldo Torrents también colocaba a la salud como factor básico para el desarrollo de un pueblo y la defensa de su autonomía.¹⁴⁸ Este trabajo apuntaba a señalar el carácter inadecuado de los planes diseñados en el exterior para toda América Latina, en tanto no establecían distinciones entre los países ni en el interior de cada uno de ellos, ni postulaban soluciones a los problemas de desarrollo. Héctor Ciapuscio, asesor del Consejo Nacional de Seguridad (CONASE), se ocupó de realizar un recorrido histórico sobre la cuestión demográfica y las posturas intelectuales a las que había dado origen.¹⁴⁹ Por su parte, Roberto Martínez Nogueira analizó los diferentes elementos que intervenían en el diseño de una política de población y los obstáculos que impedían que esta se plasmara en un esquema de planeamiento, con decisiones coherentes de acuerdo con los propósitos enunciados.¹⁵⁰

Entre todas las cuestiones que debían ser debatidas, una se destacaba: el problema de la falta de población local y las posibles estrategias para solucionarlo. En su presentación, Roberto Marcenaro Boutell, Director de la Oficina Sectorial de Desarrollo de Recursos Humanos del Ministerio del Interior, planteó una serie de medidas que podían servir para aumentar la natalidad: subsidios por matrimonio, maternidad y nacimiento, asignaciones familiares “realmente compensatorias”, una política fiscal y crediticia especial, y planes de vivienda, salud y educación para las familias. Además, para revertir la caída demográfica, instaba a disminuir la mortalidad infantil y fomentar la inmigración de los países vecinos y de otros hispanoamericanos, aplicando algún criterio de selección combinado con programas de capacitación. A tono con la época, también advertía sobre el problema de la distribución de la población y sus implicancias para la seguridad nacional.¹⁵¹

Aunque el tema de la natalidad estuvo presente en casi todas las ponencias del simposio, fue el foco principal de tres de ellas. Juan Carlos Lerda, demógrafo del CELADE, sostuvo una dura crítica a la aplicación irrestricta de planes de control de la natalidad en los países subdesarrollados. Según él, el Estado debía vigilar estas actividades y, llegado el caso, suprimir a las instituciones que en la práctica funcionaban

¹⁴⁸ Marta Rothman; Arnaldo Torrents; Mario E. Zibecchi: “Salud, dependencia y crecimiento de la población”, en ITDT, *Actas del Simposio sobre Política de Población para la Argentina*, op. cit.

¹⁴⁹ Héctor P. Ciapuscio, “Política de población para la Argentina: relevamiento de objetivos históricos”, en ITDT, *Actas del Simposio sobre Política de Población para la Argentina*, op. cit.

¹⁵⁰ Roberto Martínez Nogueira, “Restricciones político-administrativas en el diseño y la implementación de políticas”, en ITDT, *Actas del Simposio sobre Política de Población para la Argentina*, op. cit.

¹⁵¹ Roberto Marcenaro Boutell, “Algunos objetivos de una política de población para la Argentina”, en ITDT, *Actas del Simposio sobre Política de Población para la Argentina*, op. cit.

como filiales de la IPPF.¹⁵² En su diagnóstico, la planificación familiar en la región no se fomentaba en tanto ejercicio de un derecho humano sino como respuesta al fracaso de los programas de desarrollo. El accionar de los grupos antinatalistas seguía casi siempre un mismo itinerario: de la actividad privada con financiamiento internacional pasaban a formar parte de los programas oficiales. Para evitar que se llegara a esta situación, el Estado debía estar atento y vigilar estas actividades aquí desarrolladas por la Asociación Argentina de Protección Familiar (AAPF), entidad privada que era parte de la red de la IPPF y sobre la cual volveremos con mayor profundidad en los capítulos siguientes.

Ángel Fucaraccio, economista del CELADE y del Instituto Latinoamericano y del Caribe de Planificación Económica y Social (ILPES-CEPAL), se abocó a develar el error de considerar que una disminución de la natalidad permitiría elevar el nivel de ahorro y de inversión.¹⁵³ Sus cálculos demostraban que se trataba de un argumento falaz, puesto que los sectores de mayor fecundidad correspondían a los grupos sociales con menor nivel de ingresos y, por eso, con menor capacidad de ahorro. Según Fucaraccio, el control de la natalidad se promovía para impedir desbordes sociales y vigilar el crecimiento de una masa de población que, al presionar por mejores niveles de vida, podría poner en peligro el orden social y económico vigente.

El trabajo de Ana María Rothman presentaba el caso de la planificación familiar en los países socialistas.¹⁵⁴ En un recorrido histórico mostraba las diferentes políticas que se habían implementado en relación con el control de la fecundidad y el aborto en las distintas etapas del proceso revolucionario. Aprobación y rechazo, legalización y condena habían sido conductas posibles en un sistema que temía tanto por su falta de población como por su exceso. Este escenario le servía a Rothman para argumentar a favor del diseño de medidas que tuvieran en cuenta las situaciones particulares – soluciones concretas a problemas concretos– contenidas dentro de un sistema de planificación mayor que apuntara al desarrollo económico y social.

Para cumplir con el objetivo principal del simposio y poder elaborar un documento de base que abriera las puertas al diseño de una política pública y programas de investigación, se dedicó un tiempo importante a la elaboración de las conclusiones. Finalmente, se aprobó un texto por unanimidad, luego de varios intercambios entre los

¹⁵² Juan Carlos Lerda, “Políticas de Población en América Latina”, en ITDT, *Actas del Simposio sobre Política de Población para la Argentina*, op. cit.

¹⁵³ Ángel Fucaraccio, “El control de la natalidad y el subdesarrollo: América Latina”, en ITDT, *Actas del Simposio sobre Política de Población para la Argentina*, op. cit., 20.

participantes en busca de un consenso. La conclusión principal fue que la política de población no podía basarse únicamente en el control de la natalidad o en su ausencia y que dicho control debía ser competencia de los estados y de sus gobiernos, en pleno uso de su soberanía.¹⁵⁵ A su vez, esta política debía estar referida a un medio social y a un proyecto nacional concreto, integrada con los objetivos de desarrollo y la política económica y social local, y atenta a los objetivos de cooperación regional con otros países latinoamericanos. Asimismo, se consideraba imprescindible elaborar un diagnóstico de la situación poblacional del país para conocer con mayor profundidad algunas de las características que lo diferenciaban del resto de América Latina, por ejemplo: la disminución de la fecundidad, la caída de la inmigración extranjera, la concentración poblacional en la región pampeana y en algunas áreas urbanas, el desequilibrio económico regional y las situaciones de “colonialismo interno”. Por otra parte, se remarcaba la necesidad de frenar la emigración continua de técnicos, científicos y mano de obra calificada, y que se apostara al diseño de un plan de desarrollo que los contuviera. También se impulsaba la creación de un proyecto de distribución espacial dinamizador de las regiones y una política de fomento a la inmigración extranjera, especialmente de los países limítrofes y de otros latinoamericanos.

El análisis de la situación local llevaba a afirmar que la introducción y la extensión de campañas de control de la natalidad resultaban negativas. Lo que debía ponerse en práctica eran acciones para proteger la fecundidad de las familias, reducir la mortalidad infantil y el aborto, cuestión paradójica si se piensa que uno de los argumentos más corrientes de quienes defendían la planificación familiar era presentarla como “profilaxis” de este último. Estas conclusiones trataban de inscribirse en un escenario realista: sus propuestas sólo serían viables si se lograba un mejor nivel nutricional de la población, políticas de pleno empleo, una distribución más equitativa del ingreso, planes educativos orientados a la capacitación para el desarrollo y una nueva estructura de valores que permitiera apreciar estos cambios. Por último, se señalaba la necesidad de encarar y financiar investigaciones sobre las variables demográficas y sus relaciones con el contexto socio-económico, para facilitar la

¹⁵⁴ A. M. Rothman, “Política de población en los países socialistas”, en ITDT, *Actas del Simposio sobre Política de Población para la Argentina*, op. cit.

¹⁵⁵ Tal como sostenía Carmen Miró, las políticas de población no debían pensarse como sinónimo de planificación familiar, sin negar que la extensión del control de la natalidad en varios países de la región

formulación de un diagnóstico del país en su conjunto y de cada una de las regiones que lo componían.

En ninguna de las ponencias, ni tampoco en las conclusiones, fueron expuestos los intereses de las parejas y de las mujeres en relación con su fecundidad. En las descripciones contextuales sobresalían datos sobre la situación socio-económica del país pero estaban ausentes los cambios ideacionales vinculados a los modelos de familia, las relaciones de género y las sexualidades, factores a los que se les otorgaba escasa participación y que —como ya señalé— tenían marcada incidencia en los comportamientos demográficos. La noción de planificación familiar como derecho humano, enunciada oficialmente por la ONU en 1968, tampoco se tuvo en cuenta. Sólo en el trabajo de Lerda se recuperó este principio, para cuestionar su utilización política en el caso latinoamericano. Mario Robirosa confirma esta omisión durante los debates que se suscitaron en el encuentro: “Con una muy baja tasa de crecimiento de población no se justificaba una política central de control de la natalidad. El tema no se planteó desde el punto de vista de la familia, el enfoque era netamente demográfico. (...) Había una resistencia a plantear el tema desde la perspectiva de los derechos individuales, por el riesgo de que la población creciera de forma cada vez más lenta. Era una visión muy global”.¹⁵⁶

En este simposio se pusieron en juego muchos de los elementos presentados en éste capítulo. La imagen de Argentina como un “país vacío” y sus peligrosas consecuencias, el problema de la superpoblación mundial, las nuevas organizaciones internacionales abocadas al tema demográfico y de planificación familiar, la lucha latinoamericana contra el imperialismo, fueron algunas de las cuestiones que tuvieron su espacio de discusión. Su objetivo fue el diseño de una política de población, más atenta a la defensa de la soberanía nacional y la promoción del desarrollo económico que a la protección de los derechos individuales y la libertad de decidir qué hacer con la reproducción.

En sintonía con estos planteos y la posición asumida por buena parte de los intelectuales latinoamericanos, algunos autores locales plantearon duras críticas al control de la natalidad. Sus escritos no siempre distinguían entre las imposiciones que sí podían darse en otros países de la región y las iniciativas siempre opcionales de

era un hecho. Carmen A. Miró, *Política de Población: ¿qué? ¿por qué? ¿para qué? ¿cómo?*, Santiago, CELADE, 1971.

¹⁵⁶ Mario Robirosa, entrevista personal, Buenos Aires, 3 de agosto de 2005.

planificación familiar que surgían aquí en respuesta a las demandas de las parejas y el problema del aborto y no como efecto de una presión imperialista. La imagen de la Argentina como país “desierto” y el creciente intervencionismo norteamericano en América Latina iban siempre asociados, aunque la denuncia de *Sangre de cóndor* no se pudiera trasladar fácilmente a esta realidad.¹⁵⁷

Una posición diferente asumió Martín Sagrera en su prolífica obra que, desde una posición marxista, buceaba en las relaciones entre población, desarrollo y sexualidad. Uno de sus trabajos fue redactado al calor de los discursos y medidas coercitivas del tercer gobierno peronista sobre la planificación familiar, y entregado a la editorial a fines de 1975, en plena crisis económica.¹⁵⁸ Allí, el autor sostenía, de manera desafiante, que Argentina estaba en realidad superpoblada si se tomaban en cuenta las condiciones materiales existentes, es decir, si se asumía el empobrecimiento del país y su incapacidad para dar respuesta a las demandas de su actual población. Por eso no le resultaba lógico perseguir un aumento demográfico. Por otra parte, su postura marcaba límites respecto de las posiciones malthusianas y sus correspondientes críticas: la explosión demográfica no tenía la culpa de todos los males, como sostenían los “oligarcas”, ni tampoco había que subestimar el factor poblacional, como hacían los “izquierdistas” en una reacción “infantil e idealista”.

Como puede verse, las posiciones podían divergir, pero la relación entre población, natalidad, planificación familiar y desarrollo se transformó en un tópico irrenunciable, que continuó hasta bien entrados los años setenta.¹⁵⁹ El enfoque estuvo

¹⁵⁷ Basilio Raymundo, *Argentina 2000 ¿Una nación semidesierta?*, Buenos Aires, Orbelus, 1969; Enrique Martín, *Malthus y el control de la natalidad / Política de población en la Argentina*, Buenos Aires, Acción, s/f. Pedro J. Schang, *Gobernar bien... es poblar con argentinos. ¿Limitaremos la natalidad?*, Buenos Aires, Ediciones Hombre-Vida, 1968, redactado bajo el peronismo pero finalmente publicado a fines de 1968, sin perder su vigencia. En la discusión entre inmigracionistas y natalistas, la balanza la inclinaba hacia este último grupo, y priorizaba el valor de la argentinidad.

¹⁵⁸ Martín Sagrera, *Argentina superpoblada. La inflación poblacional argentina y los traficantes de hombres*, Buenos Aires, Libros de América, 1976. Del mismo autor también podemos mencionar, *Explosión poblacional, economía y política. Malthus, Marx y Suramérica*, Buenos Aires, La Bastilla, 1974 y *Hacinamiento. Superpoblación y sexualidad*, Caracas, Monte Ávila, 1974.

¹⁵⁹ Roberto Cortés Conde, “Gobernar ¿es todavía poblar?”, en Carlos A. Floria y Marcelo Montserrat (compiladores), *Pensar la República*, Buenos Aires, Fundación Peñero Pacheco, 1977; Waldo Luis Villalpando, *Estado y Población. Bases para una política poblacional*, Buenos Aires, Plus Ultra, 1978. Los problemas relativos a la “calidad” de la población se potenciaron durante la dictadura militar, asociados a las teorías de seguridad nacional y generaron nuevos debates. A modo de ejemplo de este clima de ideas véase Alfredo M. Barry, “La población en el proyecto nacional”, en *Boletín del Museo Social Argentino*, año LV, entrega 375, julio-diciembre de 1978, pp. 135-140.

más concentrado en las consideraciones ideológicas y las consecuencias políticas de la regulación de la natalidad que en el derecho de las personas a decidir sobre su sexualidad y función reproductiva. Esto puso en tensión la vida privada y la noción de autonomía con la idea de bien público y deberes ciudadanos, y dio lugar a un conflicto que tuvo en el cuerpo de las mujeres su principal campo de batalla.

En los años sesenta, el notable crecimiento de la población del Tercer Mundo conmocionó a los países desarrollados y de manera especial, a los Estados Unidos. Desde allí comenzaron a difundirse investigaciones y declaraciones que pronosticaban un inminente agotamiento de los recursos existentes, una crisis del ecosistema y el aumento de la inestabilidad política y económica del sistema capitalista. Estos análisis, que ponían en relación los altos niveles de subdesarrollo del Tercer Mundo con su numerosa población, solían plantear como solución la implementación de programas de planificación familiar que redujeran la natalidad de los sectores marginales, con la convicción de estar así controlando la pobreza y las ansias de revolución.

Tanto las explicaciones como las salidas propuestas para contener la “explosión demográfica” generaron un importante rechazo en América Latina, con una llamativa concurrencia entre distintos actores y sectores ideológicos. Para la derecha latinoamericana, el control de la natalidad hacía peligrar las bases de un ejército numeroso y los cimientos de un nacionalismo cultural, nuevamente amenazado por las fuerzas de Calibán. Para la izquierda, una población numerosa era condición necesaria para el éxito de la revolución y, por eso, los programas de planificación familiar eran interpretados como una nueva imposición coercitiva del imperialismo. Lo que generalmente no advertían era la necesidad de distinguir entre una población numerosa y su verdadera fuerza. El ser muchos no aseguraba el éxito ni el fracaso de un país, muchos otros factores intervenían en las posibilidades de transformación que en estos años se proyectaban. Mientras tanto, en la Argentina, lo que preocupaba era cómo ubicarse en este escenario internacional y regional, con indicadores demográficos en baja.

La contundencia de la transición demográfica había dado lugar, desde fines del siglo XIX, a algunas medidas de protección a la maternidad y a las familias y, sobre todo, a la extensión de un discurso que, amparado en los idearios del catolicismo,

sostenía la función eminentemente procreativa del matrimonio. Aunque los resultados de estas iniciativas fueron más bien escasos, lo que sí logró imponerse fue una imagen dramática sobre las implicancias de la falta de habitantes para el país, enlazada con cuestiones de género y clase, en tanto se responsabilizaba a las mujeres y su creciente inserción en la vida pública por la baja de los nacimientos, y se volvía evidente la disparidad entre las prácticas de los sectores medios y altos urbanos –controladores de la fecundidad– y el resto de la población.

En los años sesenta, el miedo a ser un país despoblado, a merced del imperialismo y de la codicia de otras naciones que esperaban una oportunidad para birlar su soberanía, movilizó el rechazo de las recomendaciones de los organismos internacionales y de sus políticas de planificación familiar. Esto sucedía a la par de importantes cambios sociales y culturales, evidenciados en las nuevas pautas de relaciones familiares y entre los sexos, y los nuevos roles que ocupaban las mujeres en la sociedad. Este escenario hizo que la planificación familiar y los métodos anticonceptivos modernos se extendieran, más allá de cualquier debate político –ideológico.

En 1969, el simposio organizado por el Instituto Torcuato Di Tella procuró generar una alternativa a la falta de investigaciones, diagnósticos precisos y políticas, al proponer un ámbito de debate y reflexión a un muy selecto grupo de especialistas. Si bien para ese entonces la Organización de las Naciones Unidas ya había afirmado que la planificación familiar era un derecho humano, en las distintas ponencias y en las discusiones que les siguieron, el tema no se encaró desde esa perspectiva. El control de la natalidad fue analizado como una práctica que ponía en peligro el futuro desarrollo del país, y los programas de planificación familiar fueron vistos como atentados a la soberanía nacional. Finalmente, la reunión no originó una política de población en la Argentina, aunque varias de sus conclusiones formaron parte de los proyectos posteriores. A su vez, esta reunión resultó el ejemplo más claro de la postura que asumían políticos e intelectuales en este debate, antes de su materialización en una política pública concreta durante el gobierno peronista y en un ámbito de discusión internacional como fue la Conferencia de Población de Bucarest en 1974. Sobre estas y otras cuestiones que hacen al rol de Estado frente a la regulación de la natalidad avanza el próximo capítulo.

CAPÍTULO II

UNA DECISIÓN PRIVADA EN LAS POLÍTICAS PÚBLICAS

De acuerdo con lo analizado en el capítulo anterior, en los años sesenta, el aumento de la natalidad en el Tercer Mundo generó un estado de alarma que se extendió por diversos espacios y generó reacciones específicas. Mientras tanto, los programas de planificación familiar –que, por medio del consenso o de la coerción, buscaban controlar los nacimientos – se extendieron por América Latina y generaron no pocos debates sobre sus significados y consecuencias. En la Argentina, a diferencia de otros países de la región, el problema no fue cómo encauzar una tasa de natalidad descontrolada sino cómo aumentarla y de qué manera responder a las presiones que la cuestión de la “explosión demográfica” colocaba en la agenda nacional.

En este capítulo presento un recorrido por las políticas públicas que tuvieron como meta elevar el número de nacimientos, en un lapso que va desde la caída del peronismo, en 1955, hasta los primeros años de la recuperación democrática, en la década de 1980. En este recorrido, un punto de quiebre estará dado por las medidas restrictivas que adoptó el tercer gobierno peronista (1973-1976) en relación con el acceso a la anticoncepción y la planificación familiar, y su continuidad durante la dictadura militar (1976-1983). La recuperación de la democracia introducirá un nuevo elemento de cambio, al dar el puntapié inicial para pensar la cuestión de la fecundidad en un universo distinto al geopolítico, y ubicarla en el entramado de los derechos humanos, protegidos a partir de ese momento por el propio Estado (1983-1987).

En este itinerario, que respeta un orden cronológico, analizaré las normativas más explícitas, como el ya mencionado decreto peronista 659/74 y la legislación sobre el aborto, junto con aquellas otras cuyos contenidos también influían en las conductas reproductivas –por ejemplo, las que se refieren a las trabajadoras– y aquellas que impactaron en el campo cultural y en los registros que este presentaba sobre los cambios en las relaciones de género, las familias y las pautas de sexualidad. A ello se suma la revisión de las posiciones que mantuvieron los distintos gobiernos en las conferencias internacionales de las Naciones Unidas sobre Población (Bucarest, 1974; México, 1984) y en aquellas abocadas a estudiar y mejorar la condición de las mujeres (México, 1975;

Copenhague, 1980; Nairobi, 1985). Los discursos asumidos por los delegados nacionales en estos eventos servirán como un indicador de las coincidencias y contradicciones que podían tener lugar entre los enunciados y las prácticas estatales, y para ubicar sus posturas en el campo de discusión internacional y latinoamericano presentados en el capítulo anterior.

La distancia que pudo existir entre las políticas anunciadas y su grado de aplicación e impacto irá develándose a partir del contraste entre lo que se presenta en este capítulo y los contenidos que se desarrollan en el resto de la tesis. Uno de los objetivos más importantes de esta investigación es tender un puente entre los discursos normativos y las prácticas sociales, sin pensar a los primeros de manera unívoca ni medir su peso por el mero hecho de su existencia. En este capítulo avanzaré, entonces, sobre el marco legal en el que la regulación de la natalidad efectivamente tuvo lugar, y escudriñaré en sus fundamentos, adhesiones, contradicciones y resistencias, aún dentro de la misma esfera estatal. Asimismo, daré cuenta de las políticas culturales que se plantearon en relación con este tema y con el modelo de familia y de género promovido por el Estado, normativas que en el capítulo seis se pondrán en tensión con el análisis de algunos productos de la industria cultural de esos años.

1. Estimular los nacimientos: palabras, palabras, palabras (1955-1973)

Como ya he señalado, a partir de la segunda mitad de los años cincuenta, tuvieron lugar importantes cambios en la situación social, política y económica de las mujeres, que plasmaron en un nuevo escenario recorridos y luchas iniciadas algunas décadas atrás. Su mayor presencia en los estudios secundarios y universitarios, así como en lugares más jerarquizados dentro del mercado de trabajo, daba cuenta de un nuevo modelo de mujer, que no agotaba su definición en el matrimonio y una maternidad numerosa.¹⁶⁰ La Revolución Libertadora (1955-1958), con su obsesión por barrer con todo lo vinculado con el régimen depuesto, suspendió la ley de divorcio que habilitaba las segundas nupcias, en defensa de lo que consideraba una institución clave para el desarrollo del país, la familia. Aunque los “libertadores” expresaron el propósito de mejorar la situación de las trabajadoras al crear, en 1957, la Dirección Nacional de la

¹⁶⁰ Zulma Recchini de Lattes, “La participación económica femenina en la Argentina desde la segunda posguerra hasta 1970”, en *Cuadernos de CENEP*, n° 11, 1980.

Mujer, ésta fue suspendida sólo dos años después de su fundación. Lo que sí puede reconocérsele a esta gestión fue la reglamentación del trabajo doméstico, hecho que permitió incorporar a la legislación laboral a un número amplio de trabajadoras hasta entonces excluidas, aunque sus logros efectivos distaron de los objetivos enunciados.¹⁶¹

Con la llegada de Arturo Frondizi a la presidencia (1958-1962), se inició una nueva etapa en el campo económico. El nuevo modelo desarrollista no tuvo a la población como una variable determinante; sí lo fueron, en cambio, las inversiones extranjeras y el control de una masa obrera que, con la caída del peronismo, había visto tambalear sus logros y retomaba la movilización. Durante esta gestión se creó la Dirección Nacional de Seguridad y Protección Social de la Mujer, dentro del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social.¹⁶² Uno de sus mayores objetivos fue verificar el cumplimiento de la ley de maternidad y ajustar sus contenidos económicos a las nuevas condiciones de inflación. También se propuso garantizar la “dignidad” del trabajo femenino y velar para que las tareas de la mujer fuera del hogar no pusieran en jaque a la institución familiar. El gobierno buscaba, además, que la Caja de Maternidad ampliara sus funciones: que brindara una mayor cobertura a las madres solteras, que creara nuevas casas-cuna y guarderías y que se incrementaran las cargas de familia en beneficio de las mujeres trabajadoras.¹⁶³

Blanca Stábile, acompañada de un grupo considerable de mujeres, muchas de ellas pertenecientes a la elite, con experiencia en tareas asistenciales y de militancia católica, llevó adelante la gestión.¹⁶⁴ Las tareas cotidianas consistían en recolectar datos, realizar investigaciones, dictar cursos, proporcionar becas para estudios en el exterior, brindar asesoramiento legal y promover el contacto entre asociaciones gremiales, agencias internacionales e instituciones nacionales que se ocupaban de la situación de las mujeres. En una entrevista concedida a la revista *Claudia*, Stábile explicaba algunos de los problemas a los que debían hacer frente: la falta de estadísticas sobre la condición femenina, la nula o escasa presencia de mujeres en cargos directivos en la función pública, en la política y en los gremios, y el hecho de que ellas ganaran menos que los varones aun cuando realizaban iguales trabajos, a pesar de que existieran normas que lo

¹⁶¹ M. Lobato, *Historia de las trabajadoras en Argentina (1969-1960)*, Buenos Aires, Edhasa, 2007.

¹⁶² Blanca Stábile, *La mujer en el desarrollo nacional*, Buenos Aires, Arayú, 1961.

¹⁶³ D. Barrancos, *Mujeres en la sociedad argentina. Una historia de cinco siglos*, Buenos Aires, Sudamericana, 2007, p. 217.

¹⁶⁴ Blanca Stábile fue también delegada nacional, en 1959, 1960 y 1961, ante la Comisión de la Condición Jurídica y Social de la Mujer de la ONU. B. Stábile, *La mujer en el desarrollo nacional*, op. cit., pp. 75-76.

prohibían. Todo esto la llevaba a afirmar que, en determinadas circunstancias, “ser mujer es un impedimento”.¹⁶⁵

Bajo el auspicio de la Dirección, en Buenos Aires, entre el 28 de noviembre y el 4 de diciembre de 1960, se realizó el *I Seminario sobre la Participación de la Mujer en la Vida Pública*. Los temas que se discutieron fueron muchos y candentes, por ejemplo: la importancia del trabajo doméstico, la situación de la mujer en la política, en los gremios y en las distintas actividades laborales, su papel en la vida comunitaria, en el hogar y en la familia. En esta cargada agenda de discusión, la planificación familiar y el problema del aborto estuvieron ausentes. Stábile recorrió el país recolectando datos y sumando participantes para el seminario y, en una suerte de memoria de ese viaje, registró distintos sucesos. En uno de los pasajes de este escrito, relató el encuentro con una menor embarazada y reflexionó sobre el problema de la maternidad adolescente. La solución que planteó allí para este problema fue elevar la edad de matrimonio, suponiendo que estos casos se daban entre muchachas casadas demasiado jóvenes. Nada decía sobre la necesidad de comprometer al Estado con un programa de educación sexual y/o de planificación familiar que evitara esos embarazos tempranos y generalmente no buscados. Lo que se planteaba, en cambio, eran medidas asistencialistas, como por ejemplo, brindar ayudas económicas a las madres solteras, procurando así impedir que éstas “cayeran” en la prostitución.

Como ha indicado Dora Barrancos, la presencia de mujeres provenientes del campo católico en el organismo y la fuerte impronta de un discurso que privilegiaba a la mujer como madre y luego como trabajadora, impidió que la Dirección tuviera en cuenta otros problemas que acuciaban a la condición femenina. No obstante, la existencia de la entidad da cuenta de una necesidad que no pasó inadvertida para el gobierno de Frondizi. La labor que desarrolló Stábile mientras ejerció ese cargo constituye un antecedente valioso para pensar la historia de las políticas e instituciones abocadas a mejorar la situación de las mujeres en el país.

Durante la presidencia de Arturo U. Illia, la cuestión demográfica se incluyó en el *Plan Nacional de Desarrollo 1965-1969*, en el punto “Población, fuerza de trabajo y empleo”. Allí se señalaba un crecimiento total de la población a una tasa anual de 1.7%, a partir de la disminución de la tasa de mortalidad (9.9 por mil en 1947 y 8.5 por mil en 1960), compensada y superada por la caída de la tasa de natalidad (25.0 por mil en 1947

¹⁶⁵ Entrevista a Blanca Stábile, en *Claudia*, año 4, n° 40, septiembre de 1960, p. 102.

y 23.2 por mil en 1969) y de los saldos migratorios internacionales. La población del país, a mediados de 1960, era de 20.665.800 habitantes y se estimaba que, para 1969, llegaría a 24.049.200. De estos datos no surgía un pronóstico necesariamente alarmante, más bien, quienes diseñaron el plan se mostraban optimistas respecto de la relación que se alcanzaría entre población, empleo y nivel de ingreso.¹⁶⁶ Poco tiempo más tarde, las lecturas serían otras.

1.1. La modernización autoritaria en clave de género

En las primeras directivas de la Revolución Argentina (1966-1973), los militares se autoproclamaron como defensores de los baluartes de la “sociedad cristiana occidental” y plantearon sus temores ante el desmoronamiento de los valores familiares, corolario del “desarrollo de una peligrosa infiltración ideológica” que carcomía “las raíces profundas del ser nacional”.¹⁶⁷ Los diagnósticos llamaban la atención sobre una “distribución e integración demográfica distorsionada”, reforzada por el crecimiento de una migración clandestina, cuyos exponentes contaban “con aptitudes morales, intelectuales y físicas inferiores a lo aceptable”.¹⁶⁸ Atendiendo a esta cuestión que reanimaba viejos prejuicios, una de las propuestas del gobierno del general Juan Carlos Onganía (1966-1970) fue fomentar una inmigración selectiva, mientras que, para generar un aumento de la natalidad, impulsó una política de asignaciones familiares y una mejora en las condiciones de las trabajadoras.

Una serie de medidas promovidas por su ministro del Interior, Guillermo A. Borda, y el ministro de Justicia, Conrado Etchebarne, reflejaron concluyentemente el afán modernizador de este gobierno y demostraron también cómo una dictadura militar autoproclamada conservadora y de características ciertamente reaccionarias pudo terminar favoreciendo a las mujeres en algunos temas. En 1968, con el objetivo de apoyar la “revolución” en un sostén legal y adecuar los códigos –Civil, Comercial y Criminal– al espíritu de la época, se aprobaron una serie de reformas que afectaron el orden de género vigente hasta entonces en la ley. La tarea de análisis y redacción de las

¹⁶⁶ Presidencia de la Nación Argentina. Consejo Nacional de Desarrollo. *Plan Nacional de Desarrollo 1965-1969*, Buenos Aires, 1965.

¹⁶⁷ Presidencia de la Nación Argentina, *Planeamiento y Desarrollo de la Acción del gobierno. Directiva*, Buenos Aires, Talleres del Ministerio de Asistencia Social y Salud Pública, 1966, p. 10

¹⁶⁸ *Ibidem*.

nuevas disposiciones recayó sobre una comisión de expertos. Con el Congreso suspendido en sus funciones, un aparato tecno-burocrático se encargó de presentar a Onganía sus conclusiones y, rápidamente, algunas propuestas que venían debatiéndose desde hacia al menos dos décadas se convirtieron en normas.¹⁶⁹

La Ley n° 17.711, publicada en el Boletín Oficial el 28 de abril de 1968, estableció la plena capacidad de las mujeres cualquiera fuera su estado civil, modificó el régimen de propiedad matrimonial, al cual volvió equitativo para ambos cónyuges, y aseguró la igualdad civil de ambos sexos. La reforma derogaba la facultad de representación del marido en los actos y acciones concernientes a su esposa, así como su rol de administrador del patrimonio conyugal, con lo cual se completó un proceso que había comenzado con la reforma de 1926 pero que, en ese momento, había dejado fuera de muchos beneficios a las mujeres casadas.¹⁷⁰ La medida también incluyó la posibilidad de la separación personal por mutuo consentimiento y, aunque esto no implicó la posibilidad de contraer nuevas nupcias, mejoró la situación anterior, en la cual las parejas sólo obtenían la separación legal al probar la falta de alguna de las partes.¹⁷¹

La normativa sobre aborto también sufrió modificaciones. En 1966, el caso judicial conocido como “Natividad Frías” puso en discusión la manera en que los médicos debían reaccionar cuando una mujer concurría a un servicio de salud por complicaciones postaborto. En el fallo plenario de la Cámara del Crimen del 26 de agosto de 1966, juristas y médicos acordaron que no les correspondía a estos últimos denunciar a la mujer en tales circunstancias, aunque sí debía investigarse quién había practicado el aborto. Si había sido autoprovocado, el médico debía salvaguardar el derecho de toda persona a no autoincriminarse y, a la vez, no podía tampoco violar el secreto profesional. Con este fallo se procuraba evitar la discriminación hacia las mujeres que habían abortado y disminuir los casos de muertes por complicaciones posteriores no atendidas a tiempo. Luego de este precedente, que limitaba la

¹⁶⁹ Las discusiones sobre la necesidad de mejorar lo relativo a las capacidades civiles de las mujeres databan de mediados de la década de 1940, cuando la Segunda Guerra Mundial modificó sustancialmente las relaciones de género. En ese contexto se comprende la creación, en 1948, de la Convención Interamericana sobre Concesión de los Derechos Civiles a la Mujer. Esta entidad, si bien reclamaba la equiparación de los derechos entre varones y mujeres, no llegó a abandonar un enfoque que las colocaba en un rol subsidiario. D. Barrancos, *Mujeres en la sociedad argentina. Una historia de cinco siglos*, op. cit., pp. 235-236.

¹⁷⁰ Verónica Giordano, “Ciudadanía universal / derechos excluyentes. La mujer según el Código Civil en Argentina, Brasil y Uruguay (c.1900-1930)”, en *e-I@tina. Revista Electrónica de Estudios Latinoamericanos*, n° 2, 2003, pp. 12-29.

¹⁷¹ S. Novick, *Mujer, Estado y políticas sociales*, op. cit.

implementación de uno de los incisos de la ley de 1922, una nueva norma amplió los casos en que el aborto no se consideraba punible.¹⁷² Como señalé en el capítulo anterior, la imprecisa traducción del código suizo había establecido como no punibles aquellos abortos practicados si la salud de la madre corría peligro y si el embarazo había sido producto de la violación a una mujer incapaz. Si bien la Ley n° 17.567 de 1968 adicionaba la palabra “grave” para evaluar el estado de salud la madre,¹⁷³ resultaba más abierta en el segundo punto, al incluir los embarazos producidos por una violación a cualquier mujer, mientras esta hubiera sido denunciada legalmente, en un gesto de adecuación de la ley nacional a lo que dictaban los códigos de algunos países europeos.

Esta última modificación resulta contrastante con la retórica que sostuvo el gobierno de Onganía en contra de la regulación de la natalidad, aunque existen otras razones para cuestionar la firmeza que se puso en este tema. Más allá de algunas vehementes declaraciones, entre las que sobresalen las muestras de apoyo que recibió el anuncio de la encíclica *Humanae Vitae*, durante esta gestión no se dictaron medidas que prohibieran la propaganda anticonceptiva, ni la puesta en práctica de servicios de planificación familiar en centros privados ni en hospitales públicos. Más bien, durante estos años, sucedió lo contrario: la venta de anticonceptivos orales y la colocación de los nuevos modelos de dispositivos intrauterinos fueron en aumento, mientras que las actividades en el campo de la planificación familiar se multiplicaron. Estas fueron encauzadas, principalmente, por la Asociación Argentina de Protección Familiar, entidad fundada en 1966, precisamente en los albores de la Revolución Argentina. La historia de esta institución se desarrolla en detalle en el capítulo cuatro, aunque vale aquí adelantar que muchas de las acciones que impulsaron los médicos afiliados a ella durante este período se dieron en los hospitales públicos.

Otro interesante ejemplo de esta distancia entre el ímpetu puesto en los discursos y su traslado a la práctica fue la postura que Onganía adoptó ante la visita de Robert Mc Namara, en octubre de 1968. Su llegada había sido esperada con ansias por el gobierno,

¹⁷² Cabe aclarar la diferencia sustantiva que existe entre considerar al aborto no punible y el declararlo legal. La despenalización implica el reconocimiento de motivos que hacen que el aborto, aún considerado como delito, no sea punible. La legalización va más allá, puesto que requiere, por parte del Estado, el reconocimiento de que el aborto –en determinados casos o a simple pedido– es legítimo y forma parte de los derechos de la salud de las mujeres, concepción que afirma la garantía de servicios de aborto en los hospitales públicos y en la cobertura social. M. Pecheny, “‘Yo no soy progre, soy peronista’: ¿Por qué es tan difícil discutir políticamente sobre aborto?”, op. cit., p. 253.

¹⁷³ Florencia Luna, et al, *Aborto por motivos terapéuticos: Artículo 86 inciso 1 del Código Penal Argentina*, Buenos Aires, FLACSO - CEDES, 2006.

que abrigaba la esperanza de poder concretar con él algunos proyectos de desarrollo en el campo energético. Con este objetivo se optó por guardar silencio sobre la posición que Mc Namara había asumido sobre la cuestión demográfica en el Tercer Mundo, que condicionaba cualquier ayuda económica a que el país solicitante demostrara que implementaba acciones de control de la natalidad. La revista *Confirmado* ponderaba así esta estrategia: “no sería pertinente hacer objeciones en planes que, cualquiera sea su primacía ética, son secundarios frente a los temas que se plantean”.¹⁷⁴

Lo que sí puede encontrarse en este período son algunas iniciativas para mejorar las condiciones socio-económicas familiares y de las mujeres trabajadoras en particular, hecho que, combinado con otras variables, podría repercutir en los niveles de fecundidad. En 1968 se derogó la Ley n° 11.933 que había dado origen a la Caja de Maternidad y se creó la Caja de Subsidios y Asignaciones Familiares; se instituyó una asignación por maternidad y se confirmó la prohibición del trabajo femenino 45 días antes y 45 días después del parto, junto con la obligación del empleador a conceder a la mujer esta licencia y conservarle el empleo (Ley n° 18.017).¹⁷⁵ Al dar un incentivo económico a las familias, proteger las etapas del embarazo, parto y puerperio, y procurar la compatibilidad del trabajo femenino con la maternidad, se buscaba resguardar a una pieza importante de la sociedad de entonces, al reconocer que la participación laboral femenina era antecedente y a la vez consecuencia de la modernización. Al mismo tiempo, se pensaba que de ese modo se podría aumentar la natalidad y resolver así otro de los temas que ocupaban la agenda estatal.

La mayor limitación en esta área estuvo dada por la falta de una política demográfica, un objetivo muchas veces enunciado que no había logrado llevarse a la práctica.¹⁷⁶ En 1968, el concepto de políticas de población apareció mencionado en la ley que regulaba las atribuciones del Registro Nacional de las Personas, dependiente del Ministerio del Interior. Este iba a ser el organismo encargado de proporcionar al gobierno nacional la información necesaria para fijar dicha política (Ley n° 13.482) pero, finalmente, esto no sucedió. Ante ello y volviendo a considerar la urgencia que el escenario internacional instalaba en relación con este tema, pueden también valorarse las expectativas y los alcances del Simposio de Población organizado por el ITDT en 1969, ya analizados en el capítulo anterior.

¹⁷⁴ “Mc Namara ¿Welcome?”, en *Confirmado*, año IV, n° 174, 17 de octubre de 1968, p. 18.

¹⁷⁵ S. Novick, *Mujer, Estado y políticas sociales*, op. cit.

¹⁷⁶ S. Torrado, “Introducción”, en S. Torrado (comp.), *Política y población en la Argentina. Claves para el debate*, Buenos Aires, de la Flor, 1991.

A tono con los cambios en el orden de género y las pautas de sexualidad, a partir de 1965 se comenzó a exigir un certificado de salud prenupcial también a las mujeres (Ley n° 16.668). Este requisito había sido ya planteado durante los debates de la ley de profilaxis en los años treinta y también durante el peronismo, en virtud de que para algunos la eugenesia no debía establecer diferencias entre los sexos. En ese entonces, la importancia social de preservar el honor femenino y las objeciones de la Iglesia católica –presentadas con vehemencia cuando el peronismo había intentado establecer la libreta sanitaria– habían marcado un límite.¹⁷⁷ En los años sesenta, estas impugnaciones ya no tuvieron la misma fuerza y la igualdad entre los sexos llegó a este terreno.

Como contrapartida de las nuevas normas que tendían a equiparar en derechos a las mujeres, otra ley quiso poner las cosas en su antiguo lugar. En 1969 se estableció que la mujer casada estaba obligada a utilizar el apellido de su marido, precedido por la preposición “de” (Ley n° 18.248).¹⁷⁸ Recordemos que esta ley fue instaurada casi al mismo tiempo en que se realizaba la reforma al Código Civil que equilibraba el poder de los cónyuges. Esta situación puede representar muy bien las contradicciones y faltas de consenso al interior de la esfera estatal, y también puede ser leída como un emergente de un proceso de transición y cambio que combinaba nuevas realidades con viejos preceptos.

En 1971, luego de una serie de cambios importantes en el interior del gobierno militar, comenzó a diseñarse el *Plan Nacional de Desarrollo y Seguridad* para el período 1971-1975. Sus principales objetivos fueron consolidar el poder de autodeterminación del país, fortalecer su capacidad de negociación y asegurar el ejercicio de la soberanía nacional. El diagnóstico ya no fue tan optimista como en tiempos de Illia, al señalar la fuerte dependencia cultural y económica y el fracaso de algunas propuestas desarrollistas: “La ilusión de las décadas anteriores, y en particular de la última, en cuanto a la búsqueda de fórmulas de desarrollo y cambio partiendo de la generación internacional, y de la adopción de programas generales, concebidos fuera de la Región y adecuados a otras experiencias de desarrollo, no se concretó en los

¹⁷⁷ El “escándalo” que produjo el requisito del examen médico obligatorio de las jovencitas ingresantes al secundario, por el mismo examen y por la información sobre el desarrollo corporal femenino, la concepción y el nacimiento contenidos en la libreta de sanidad y el hecho de que debieran exponerse durante la misma revisión, son analizados en Cristina Acevedo y Cecilia Pittelli, “La libreta sanitaria, o el pudor de las niñas”, en Héctor R. Cucuzza (dir.), *Estudios de Historia de la Educación durante el primer Peronismo 1943-1955*, Luján, UNL –Los libros del Riel, 1997, pp. 267-284.

¹⁷⁸ En 1987 este artículo fue modificado y la implementación de esta fórmula se volvió optativa, aunque siguió vigente el uso del posesivo.

resultados deseados”.¹⁷⁹ Sobre la cuestión demográfica, el Plan indicaba que “a los factores negativos de la situación argentina se agrega *la escasez de su población*, que condiciona el aprovechamiento de las ventajas derivadas de un territorio extenso y rico ubicado en la zona templada”.¹⁸⁰ A pesar de reconocer este problema, la propuesta no incluía medidas específicas para solucionarlo, ni un análisis que permitiera implementar estrategias de crecimiento poblacional concretas.

Las menciones más puntuales sobre el problema de la población se agregaron con el Decreto n° 558/1970. El punto 14 proponía encarar un programa de crecimiento demográfico para lograr una población más numerosa, estable y regionalmente equilibrada, y prestaba especial atención a las áreas rezagadas y fronterizas con el fin de afirmar la seguridad interna y los niveles de desarrollo. De manera específica, se instaba a aumentar la natalidad y a proteger a la familia numerosa, disminuir la mortalidad infantil y atender a la inmigración con una política selectiva.¹⁸¹ Sin embargo, estas afirmaciones se presentaban como datos que debían ser tenidos en cuenta, factores exógenos que no daban origen a políticas claras ni a acciones concretas sobre fecundidad, inmigración o mortalidad infantil. Como veremos un poco más adelante, es al promediar la década de 1970 cuando esta situación comienza a modificarse.

1.2. Patrullar la vida privada

Durante este período, uno de los principales destinatarios de las políticas de control social fue la juventud; sus prácticas en general fueron consideradas subversivas del orden en el cual el régimen militar basaba su andamiaje. La activa participación de aquellos más comprometidos políticamente y las representaciones de la *dolce vita* que los tenían como protagonistas, llegaron a ser temas de debate social e impulsaron medidas específicas. Aunque el gobierno de Onganía haya hecho “méritos” suficientes para ser recordado por sus niveles de censura y patrullaje moral, algunos antecesores no se quedaron atrás. Entre octubre de 1960 y mayo de 1961, la Policía Federal, en operativos realizados en locales bailables, hoteles alojamiento y plazas públicas, detuvo

¹⁷⁹ Presidencia de la Nación Argentina, *Plan Nacional de Desarrollo y Seguridad 1971-1975. Metas para el mediano plazo*, diciembre de 1971, p. 4.

¹⁸⁰ *Ibidem*, p. 3. Subrayado en el original.

¹⁸¹ Presidencia de la Nación Argentina, *Políticas Nacionales, Rectificaciones al Plan Dispuestas por el Decreto n° 558*, 7 de agosto de 1970.

a cientos de varones y mujeres, muchos de ellos menores, a los que acusaba de subvertir los códigos de orden público y moralidad. El argumento utilizado para justificar las intervenciones fue la defensa de la familia. La segunda campaña de moralización, llevada a cabo entre julio y noviembre de 1966, un mes después del golpe, tuvo a la juventud como blanco principal. Los jóvenes habían dejado de representar el valor de “promesa” para el desarrollo, y comenzaron a ser pensados como un verdadero “problema”.¹⁸²

En la cruzada contra todo aquello que cuestionara los principios fundantes de la civilización occidental, la Policía Federal desempeñó un rol destacado. Por medio de la ampliación de sus atribuciones, se transformó en guardiana del “imperio de la moralidad”, para lo cual hizo un uso poco discrecional del Reglamento de Procedimientos Contravencionales. En la ciudad de Buenos Aires, el comisario Luis Margaride resultó un protagonista clave, con sus *razzias* en los hoteles alojamiento, en los cines que proyectaban películas clase B y en los baños públicos de estaciones de trenes y ómnibus - ya reconocidos como lugares de encuentro gay- , la impugnación de las minifaldas en las mujeres y del cabello largo en los varones, junto con otros gestos de censura estatal e injerencia policial en la vida privada.¹⁸³ La permanencia de Margaride en las estructuras de poder durante los gobiernos de Frondizi (1959-1962), Guido (1962-1963), Onganía (1966-1970) y Perón (1973-1974), vale como ejemplo para demostrar hasta qué punto el clima represivo excedía a la división entre gobiernos civiles y militares, democráticos o golpistas, aunque sus manifestaciones fueron aumentando su caudal de violencia con cada nueva ruptura del orden constitucional.

Contener la infiltración comunista en la juventud fue uno de los mayores desafíos y, en esta cruzada, el Estado no peleaba solo: varias organizaciones de la sociedad civil se mostraron dispuestas a colaborar en la persecución del comunismo y lo que se suponían sus valores culturales. Tal fue el caso de la filial argentina de la Organización Americana de Salvaguarda Moral (OASMO), presidida por Francisco Fasano –un abogado católico que tendría una célebre historia como censor municipal–, e integrada por organizaciones confesionales de “defensa familiar”. Para proteger a los jóvenes, OASMO sugería dos líneas de acción: la promoción de “cruzadas de

¹⁸² Valeria Manzano, “Sexualizing Youth: Morality Campaigns and Representation of Youth in Early 1960s Buenos Aires”, en *Journal of the History of Sexuality*, vol. 14, n° 4, October 2005, pp. 433-461.

¹⁸³ *Ibidem*, y K. Felitti: “El placer de elegir. Anticoncepción y liberación sexual en los 60’s”, en F. Gil Lozano, V. Pita y M. G. Ini (eds.), *Historia de las mujeres en Argentina. Siglo XX*, Buenos Aires, Taurus, 2000, pp. 154-171.

moralización” que, organizadas en conjunto con las fuerzas represivas estatales, pudieran “alertar a los padres” sobre los dramas morales que supuestamente abatían a la Argentina, y una reforma del Código Penal que aumentara las penas a los “traficantes de pornografía” y controlara a los medios gráficos, radiales, televisivos y cinematográficos.¹⁸⁴ La relación entre esta organización y el Estado se concretó en la primera campaña de moralización mencionada anteriormente y en la confluencia en otras actividades. Por ejemplo, en agosto de 1961, cuando OASMO organizó una primera conferencia para presionar a las autoridades y lograr la reforma del Código o, al menos, conseguir la creación de una Dirección de Moralidad a escala municipal, lo hizo en el salón mayor del Consejo Deliberante porteño, con el apoyo de la curia, la Municipalidad de Buenos Aires, la Policía Federal y el Ministerio del Interior, y con el “saludo caluroso” del presidente Frondizi.¹⁸⁵

En una línea similar, en octubre de 1965, la Federación Argentina de Entidades Democráticas Anticomunistas –FAEDA– publicaba en *La Nación*, *Clarín*, *Crónica* y *La Razón* una serie de solicitadas que denunciaban los nombres de “comunistas”, presuntamente confabulados para destruir “nuestro sistema de vida y nuestra civilización”.¹⁸⁶ Hasta la Agencia Informativa Católica Argentina (AICA), que dependía del Episcopado, dedicaba una sección de su boletín a describir y denunciar las distintas actividades que realizaban el Partido Comunista y sus simpatizantes.¹⁸⁷ En esta tarea de perseguir a la izquierda y su sistema de vida “corrupto” y de defender a la familia cristiana, y en especial a la juventud, participaban agrupaciones tan disímiles como la Asociación Universitaria de Estudiantes de Filosofía y Letras, el grupo Cruzada y su revista, la Liga Social Pro Comportamiento Humano, la Liga de Madres de Familia y la Liga de Padres de Familia.¹⁸⁸ Juntas o separadas, estas organizaciones de la sociedad civil trabajaron codo a codo con el Estado en pos de una moralización de las costumbres y la vuelta a un modelo de familia y relaciones de género que, más allá del comunismo

¹⁸⁴ V. Manzano, “Ella se va de casa: fugas de chicas, ‘Dolce Vita’ y drama social en la Buenos Aires de los tempranos 1960”, en *Actas de las XI° Jornadas Interescuelas/ Departamentos de Historia*, Departamento de Historia. Facultad de Filosofía y Letras, Universidad Nacional de Tucumán, 2007.

¹⁸⁵ Ídem.

¹⁸⁶ Augusto Bonardo (recopilación), *Antología de un asco en la Argentina*, Buenos Aires, La Gente, 1965.

¹⁸⁷ Jorge Mejía, director de la revista *Criterio*, criticó esta “campaña de espionaje” que iba en contra del espíritu ecuménico del Concilio Vaticano II, mostraba una falta total de caridad cristiana y tenía el efecto paradójico de dar prensa a las novedades del Partido Comunista y permitir así la comunicación entre sus miembros. J. Mejía, “La función informativa de AICA”, en *Criterio*, año XLI, n° 1552, 25 de julio de 1968.

¹⁸⁸ Sobre el surgimiento y accionar de estas dos últimas, véase Lilia M. Vázquez Lorda, “*Para actuar ‘en defensa de la familia’: la Liga de Madres de Familia (Argentina en las décadas de 1950-1960)*”, en *Temas de Mujeres*, año 3, n° 3, CEHIM, UNT, San Miguel de Tucumán, Argentina, 2007, pp. 34-42.

–y podríamos decir que también a su pesar– estaba siendo transformado por la sociedad y la cultura de manera irreversible.

Juan José Sebrelí, en su ensayo *Buenos Aires, vida cotidiana y alineación* (1963) denunciaba estas alianzas, y aseguraba que durante los gobiernos de Frondizi y Guido se había llevado a cabo “una vastísima campaña moralizadora, un espionaje policial de la vida privada, con características de manía persecutoria, al tiempo que proliferan las sociedades de defensa de las buenas costumbres y los apóstoles de castidad...”.¹⁸⁹ Para Sebrelí, hablar de una crisis moral servía para distraer la atención y evitar la discusión sobre la real crisis económica y política que atravesaba el país. En este libro, el autor destacaba el fecundo terreno de coincidencias entre el “moralismo clerical” y el “moralismo estalinista” y la hipocresía de la clase media que, por ejemplo, mostraba el mayor rechazo hacia la homosexualidad, aunque fuera en este sector en donde estas prácticas predominaban.

Aunque, como ya he señalado, las acciones en defensa de la moral no respondieron a una iniciativa aislada de la Revolución Argentina, bajo el gobierno de Onganía se dictaron varias medidas concretas. Entre ellas se destacan las nuevas exigencias de iluminación de los espacios públicos, con el fin de evitar que la oscuridad amparara en el anonimato los contactos íntimos efusivos. El Decreto n° 8620/66 exigía una iluminación de por lo menos 20 volúmenes en los locales nocturnos, suficiente para apreciar con certeza absoluta la diferencia de sexo de los concurrentes y distinguir las adiciones y el dinero. Aunque la ciudad nunca tuvo tanta luz como aquel entonces, la revista *Primera Plana* titulaba con certeza el fenómeno de repliegue ante la arremetida oficial: “Buenos Aires: la noche se apaga”.¹⁹⁰ Otro decreto (n° 21.361/66) prohibía la alternación de los artistas con el público, lo cual afectaba directamente a las “coperas” que concurrían a las *whiskerías*. Estos lugares eran, según un conocedor de la noche porteña, nuevos “lupanares” que se escondían tras la fachada de bares, confiterías y “copetines al paso”.¹⁹¹ La prohibición buscaba regularizar la prostitución y concentrarla únicamente en los lugares habilitados para ese fin, los *cabarets*.

Lo interesante fue que el temor a “males mayores” hizo de la prostitución una actividad al menos tolerada. Uno de los principales peligros para estos “guardianes morales” era la homosexualidad, una práctica que, según ellos, no sólo cuestionaba el

¹⁸⁹ Juan José Sebrelí, *Buenos Aires, vida cotidiana y alineación*, Buenos Aires, Siglo XX, 1963, p. 77.

¹⁹⁰ *Primera Plana*, n° 189, 9 agosto de 1966, pp. 15-18.

¹⁹¹ Tulio Carella, *Picaresca porteña*, Buenos Aires, Siglo XX, 1966, p. 58.

“orden natural” entre los sexos, sino que alteraba el orden social en general, dada la supuesta tendencia de los homosexuales a establecer relaciones exogámicas en términos de clase, edad y estatus sociocultural. Además, atentaba contra los objetivos poblacionistas estatales y hacía tambalear a la familia como institución fundante de la sociedad cristiana occidental. En esta oleada represiva, las principales armas fueron el reglamento policial de contraventores, los edictos y las órdenes del día dictadas por los jefes policiales. La acusación de “pederasta” podía lanzarse arbitrariamente, y su pena, una estadía de cumplimiento efectivo en Villa Devoto, resultaba un destino obligado para quienes se bañaran en lugares públicos, molestaran con “requiebros”, no vistieran según las normas sociales o bailaran con personas de su mismo sexo. El sólo hecho de celebrar una reunión podía costarles una acusación.¹⁹² Según Sebreli, la más usada fue una figura contravencional introducida en abril de 1949, el inciso h), que castigaba el “escándalo público” y permitía detener por 30 días, sin posibilidad de pagar una multa, a quien incitara al u ofreciera públicamente el acto carnal.¹⁹³ Esta figura incluía a ambos sexos pero fueron los varones homosexuales sus principales destinatarios. Las acciones de la “Tía Margarita”, como denominaba irónicamente a Margaride la revista del Frente de Liberación Homosexual de la Argentina, generaron algunas resistencias que, de todos modos, no pudieron doblegar la fuerza de un aparato represivo en aumento.

1.3. Represión y censura en el campo cultural

En los años sesenta, el campo cultural nacional acusó fuertemente los impactos de la modernización. En la literatura, el cine, la música, el teatro y las artes visuales se generaron importantes cambios que fueron dejando atrás los esquemas tradicionales y postularon la renovación conceptual y estética como bandera, y que encontraron en el Instituto Torcuato Di Tella un espacio de proyección.¹⁹⁴ Muchos artistas vincularon sus obras con la acción política y otorgaron a la figura del intelectual comprometido una visibilidad sin precedentes, mientras la creencia en una inminente revolución mundial

¹⁹² Carlos Jáuregui, *La homosexualidad en la Argentina*, Buenos Aires, Tarso, 1987.

¹⁹³ J. J. Sebreli, “Historia secreta de los homosexuales en Buenos Aires”, en *Escritos sobre escritos, ciudades bajo ciudades*, Buenos Aires, Sudamericana, 1997, pp. 275-370.

¹⁹⁴ John King, *El Di Tella y el desarrollo cultural argentino en la década del sesenta*, Buenos Aires, Gaglianone, 1985.

coabraba fuerza.¹⁹⁵ El *boom* de la literatura latinoamericana puso a la región en el centro de la escena literaria mundial, y alcanzó la consagración con el Premio Nobel para Gabriel García Márquez y sus *Cien años de soledad*.¹⁹⁶ El alza en el nivel de alfabetización y el crecimiento de la industria editorial y sus redes de distribución posibilitaron la publicación de las obras del *boom* y de nuevos ensayos que ofrecían respuestas para un escenario convulsionado, mientras el periodismo gráfico se renovaba siguiendo las tendencias de los Estados Unidos y las principales capitales europeas.¹⁹⁷ Al mismo tiempo, la televisión se consolidó como industria, y presentaba un amplio abanico de opciones para un público ávido de propuestas,¹⁹⁸ mientras el cine europeo creaba un nuevo lenguaje que una generación de cineastas jóvenes y un público exigente formado en los cines clubes de los años cincuenta iba a acoger con entusiasmo.¹⁹⁹

Esta floreciente vida cultural retroalimentó las transformaciones sociales e ideacionales que marcaron a estos años y que trastocaron irreversiblemente las relaciones de género y las prácticas y las consideraciones sobre la sexualidad, al ponerlas en su agenda. Así, la innovación y la ruptura de las formas se combinaron con el abordaje de nuevos contenidos y la incertidumbre por el alcance de sus efectos sociales y políticos. El Estado no permaneció inerte ante el avance de representaciones que podían cuestionar su poder y el modelo de argentinidad por él propuesto. Como ya he indicado, el ideal de familia promovido tenía como pilar al matrimonio monógamo y

¹⁹⁵ Ana Longoni y Mariano Mestman, *Del Di Tella a "Tucumán Arde". Vanguardia artística y política en el '68 argentino*, Buenos Aires, El Cielo por Asalto, 2000; Claudia Gilman, *Entre la pluma y el fusil. Debates y dilemas del escritor revolucionario en América Latina*, Buenos Aires, Siglo XXI, 2003. Andrea Giunta, *Vanguardia, internacionalismo y política (Arte argentino en los años sesenta)*, Buenos Aires, Paidós, 2001; AA.VV., *Cultura y política en los años '60*, Instituto de Investigaciones "Gino Germani", Facultad de Ciencias Sociales, Oficina de Publicaciones del CBC, UBA, 1997; Paula Halperin, *Historia en celuloide: cine militante en los '70 en la Argentina. Estudios críticos sobre Historia Reciente. Los '60 y los '70 en Argentina. Parte II*, Cuaderno de Trabajo n° 32, Buenos Aires, Centro Cultural de la Cooperación, enero de 2004.

¹⁹⁶ José Donoso, *Historia personal del boom*, Alfaguara, Providencia, Chile, 1998.

¹⁹⁷ Mónica Bueno y Miguel Ángel Taroncher (coord.), *Centro Editor de América Latina. Capítulos para una historia*, Buenos Aires, Siglo XXI, 2006; Leandro de Sagastizábal, *La edición de libros en la Argentina. Una empresa de cultura*, Eudeba, Buenos Aires, 1995; Carlos Ulanovsky, *Paren las rotativas. Historia de los grandes diarios, revistas y periodistas argentinos*, Buenos Aires, Espasa, 1997.

¹⁹⁸ Mirta Varela, *La televisión criolla. Desde sus inicios hasta la llegada del hombre a la Luna. 1951-1969*, Buenos Aires, Edhasa, 2005; Gonzalo Aguilar, "Televisión y vida privada", en F. Devoto y M. Madero (dirs.), *Historia de la vida privada en la Argentina*, op. cit., vol. III, pp. 255-283; S. Pujol, *La década rebelde*, op. cit., pp. 143-181.

¹⁹⁹ Claudio España (director general), *Cine argentino: modernidad y vanguardias 1957-1983*, 2 vols., Buenos Aires, FNA, 2005; Emilio Bernini, "Ciertas tendencias del cine argentino: notas sobre el 'nuevo cine argentino' (1956-1966)", en *Hipótesis y discusiones*, n° 22, Facultad de Filosofía y Letras. Instituto de Literatura Argentina "Ricardo Rojas", 2002; Fernando Martín Peña (ed.), *Generaciones 60/90*, Buenos Aires, Malba, 2003.

heterosexual, y sostenía una clara división de los roles de género –un varón proveedor y una mujer, madre y ama de casa– y una descendencia numerosa educada en los valores de la cristiandad. Todo mensaje que subvirtiera este modelo fue considerado un ataque a la identidad nacional y lo que dio en llamarse “la moral y las buenas costumbres”.

De este modo, el Estado fue construyendo una definición de cultura “legítima”, “nuestra” y “verdadera”, basada en los valores de la “sociedad occidental y cristiana”, que debía defenderse de la penetración ideológica extranjera y su modelo de sexualidad que inducía a la perversión, al adulterio y al desamor filial.²⁰⁰ Esta posición no fue exclusiva de los gobiernos militares sino que formó parte de una visión paternalista hacia la sociedad que sí tuvo diversos grados de reacción y violencia.²⁰¹ Si durante el gobierno de Onganía una obra literaria o una película podían ver restringida su circulación o ser directamente prohibidas, durante el peronismo y la dictadura militar que le siguió, fueron la propia libertad y vida de los artistas, periodistas y escritores las que corrieron peligro. La prisión, el exilio y, en los casos más desafortunados, la desaparición y muerte, fueron las opciones que el terrorismo de Estado deparó para quienes contrariaran las normas por él impuestas.

Algunos ejemplos de los ataques de la censura sobre el campo cultural durante la Revolución Argentina, se han vuelto paradigmáticos. Por ejemplo, las intervenciones en el Instituto Di Tella,²⁰² la prohibición de la versión operística de *Bomarzo*, que iba a estrenarse en el Teatro Colón en 1967,²⁰³ el retiro del mercado de la novela de Nicolás

²⁰⁰ Andrés Avellaneda, *Censura, autoritarismo y cultura: Argentina 1960-1983*, Buenos Aires, CEAL, 1986.

²⁰¹ En 1965, durante el gobierno de Illia, se reglamentó el decreto ley 15460/57, que regulaba los medios de comunicación y, aunque allí se rechazaba la censura previa, se dejaba en claro la necesidad de “abstenerse de exaltar el triunfo del mal sobre el bien, la disolución nacional, la burla a los defectos físicos, el desvío sexual o el erotismo”. A. Avellaneda, *Censura, autoritarismo y cultura: Argentina 1960-1983*, op. cit., p. 39.

²⁰² Un caso muy citado fue la censura sobre la obra que el artista Roberto Plate había montado en el marco de “Experiencias 68” en el ITDT. Su instalación simulaba un baño real, con las siluetas de damas y caballeros en sus puertas pero, en el interior, la ausencia de sanitarios confundía al espectador. En las paredes blancas algunos visitantes dibujaron genitales y escribieron insultos contra Onganía. La obra fue clausurada por obscena y generó la protesta del resto de los artistas, quienes arrojaron sus obras a la calle y las destruyeron. Es este año, 1968, el que marca el inicio de un itinerario que llevará a algunos a la radicalización política, claramente expresada en la organización de “Tucumán Arde” en 1969. A. Longoni y M. Mestman, *Del Di Tella a "Tucumán Arde". Vanguardia artística y política en el '68 argentino*, op. cit., pp. 80-96.

²⁰³ La medida que impidió el estreno de esta ópera, basada en un texto de Manuel Mujica Láinez y con música de Alberto Ginastera, generó tal repercusión que se convirtió en uno de los ejemplos más citados de la censura estatal ejercida durante el gobierno de Onganía. A su vez, este hecho dejó en evidencia la diferencia de criterios dentro de los grupos de la elite, que bien podían identificarse con algunas posiciones políticas del Onganiato –incluido el propio Mujica Láinez– y tolerar la intervención militar en otros ámbitos pero no en los gustos de la alta cultura. Esteban Buch, *The Bomarzo affair. Opera, perversión y dictadura*, Buenos Aires, Adriana Hidalgo, 2003.

Casullo *Para hacer el amor en los parques* (1972), motivado por los pensamientos revolucionarios de sus personajes juveniles y por el tratamiento que hacía el texto de la pareja, la familia y la revolución sexual.²⁰⁴ Otras veces la censura podía enmascararse detrás de una “solicitud”. Carlos Ulanovsky cuenta que, en marzo de 1969, Guillermo Borda citó a siete directores y editores de revistas y les pidió que morigeraran la exhibición de expresiones e imágenes eróticas. Algunos de los convocados rechazaron esta incitación a la autocensura mientras que otros, como los representantes del diario *La Nación*, la apoyaron, convencidos de los “sanos” objetivos del gobierno.²⁰⁵

Andrés Avellaneda cita también el llamado de atención que recibió en 1967 la revista *Siete Días* por haber publicado un artículo en su número 15, titulado “La educación sexual de los hijos”. La advertencia señalaba que “se formulan apreciaciones desprovistas de fuentes autorizadas que las corroboren, acerca de un problema que por su importancia exige ser encarado con conocimiento cabal de todos sus aspectos, y de sus relaciones con los valores morales de nuestro medio”.²⁰⁶ Poco más adelante, las invitaciones al autocontrol se acompañaron con el Decreto n° 2345/71, por medio del cual se creó una comisión calificadora cuya función era impedir el ingreso al país, por vía aduanera o postal, de publicaciones “pornográficas” o “subversivas”, con toda la vaguedad que estos términos habilitaban.

En el campo cinematográfico, la censura agudizó sus cimientos en sucesivas leyes, que fueron ampliando el grado de injerencia estatal y otorgaron un papel clave a las agrupaciones católicas más conservadoras en la toma de decisiones. En 1957, el Decreto Ley n° 62 estableció por primera vez un sistema de calificación de películas y una modalidad de fomento para la actividad cinematográfica nacional, con la creación del Instituto Nacional de Cinematografía y el Fondo de Fomento Cinematográfico, que evaluaba la calidad y también los contenidos de aquellas. A pesar del requisito de clasificar a las películas argumentando “motivos educacionales”, la ley aún contemplaba al cine como parte de la libertad de expresión garantizada en la Constitución Nacional.²⁰⁷

²⁰⁴ La prohibición de la novela se levantó en 1984. Según los deseos de su autor, “descansó” hasta 2006, cuando fue reeditada con gran repercusión, promocionada como una novela censurada en los años setenta. Nicolás Casullo, *Para hacer el amor en los parques*, Buenos Aires, Altamira, 2006.

²⁰⁵ C. Ulanovsky. *Paren las rotativas. Historia de los grandes diarios, revistas y periodistas argentinos*, op. cit., pp. 189-190.

²⁰⁶ A. Avellaneda, *Censura, autoritarismo y cultura: Argentina 1960-1983*, op. cit., p. 94.

²⁰⁷ La película *Morir en Madrid*, de Frederic Rossif, se estrenó a mediados de 1964, sin contar con el certificado de exhibición que la nueva ley exigía. Por esta falta, el presidente del Consejo, Ramiro de la Fuente, y su vice, Juan Martín Biedma, se apersonaron en el cine y secuestraron el film, lo que generó

Esto cambió cuando, a horas de dejar el poder, el presidente provisional Guido firmó una disposición que transformó a la subcomisión calificadora de películas —en la que habían ido ganando protagonismo instituciones como el Consejo Nacional del Menor, la Liga de Padres de Familia, la Liga de Madres de Familia y el Movimiento Familiar Cristiano, entre otras— en un ente autárquico denominado Consejo Nacional Honorario de Calificación Cinematográfica. El Decreto n° 8205 comenzaba defendiendo la libertad de expresión cinematográfica, salvo que “razones educacionales o el resguardo de la moral pública, las buenas costumbres o la seguridad nacional así lo requieran, en cuyo caso el Consejo Honorario de Calificación Cinematográfica podrá disponer cortes en las películas que le sean sometidas para su calificación”.²⁰⁸ La medida también establecía la obligatoriedad de contar con un certificado de exhibición para cada película.²⁰⁹

En enero de 1969, durante el gobierno de Onganía, se estableció una nueva ley (n° 18.019) mucho más severa que la anterior. La nota del Poder Ejecutivo que la acompañaba aducía la preocupación de los poderes públicos por la influencia del cine sobre las costumbres de la población, especialmente entre la juventud. La normativa procuraba evitar que el espectáculo cinematográfico fuera puesto al servicio “del desorden social y de oscuros intereses”, en procura del “resguardo de la salud moral del pueblo, de la seguridad nacional y de lo inherente a la preservación y perfeccionamiento de las características del estilo nacional de vida” y de las “pautas culturales de la comunidad argentina”.²¹⁰ La nueva ley tenía entre sus objetivos reprimir la pornografía, delito ya previsto por el Código Penal, y defender un determinado modelo de moralidad y de familia. Esto dejaba a las películas y a las salas de exhibición libradas a la posibilidad de secuestros, cortes, clausuras, multas, allanamientos e incautaciones, dada la ambigüedad de sus consideraciones.²¹¹

duras respuestas por parte de la prensa y también de la justicia, que consideró que esa acción violaba los derechos constitucionales. Las demoras en la entrega del certificado se debieron a las reacciones adversas que provocaba este film, claramente crítico respecto del régimen franquista. Juan Carlos Goti Aguilar, “Articulación jurídica de la censura”, en J. C. Goti Aguilar, Héctor Grossi, José David Kohon, Dalmiro Sáenz y Virgilio Rafael Beltrán, *La censura en el cine*, Buenos Aires, Libera, 1966.

²⁰⁸ Decreto Ley n° 8205, en *Boletín Oficial*, 3 de octubre de 1963.

²⁰⁹ J. C. Goti Aguilar, “Articulación jurídica de la censura”, op. cit.

²¹⁰ Citada en Esther S. Borgarello y Francisco Cipolla, “Evolución del sistema de calificación de películas cinematográficas en la República Argentina, en *Actas de las V Jornadas Nacionales de Investigadores en Comunicación*, Paraná, 2000.

²¹¹ La Ley n° 18.019 se derogó en marzo de 1984 mediante la Ley n° 23.052 que terminó con la censura previa y reemplazó el sistema de calificación por uno de clasificación.

La censura encontraba justificación cuando se mostraban escenas de adulterio, prácticas abortivas, el ejercicio de la prostitución y otros comportamientos que se consideraban “perversiones sexuales”, todo aquello que repugnara “a la moral y las buenas costumbres” y los contenidos que negaran la obligación de defender a la Patria, comprometieran la seguridad nacional y afectaran las relaciones internacionales. La principal arbitrariedad era precisamente la indefinición respecto de términos tan vagos como “moral pública”, “buenas costumbres” y “seguridad nacional”. El gobierno de Onganía permaneció ajeno a las críticas que vastos sectores de la cultura emitieron sobre la ley. En declaraciones a la prensa, Borda celebraba esta legislación que servía para prohibir películas y no sólo para hacerles cortes, y la enmarcaba en el cumplimiento de las recomendaciones esgrimidas por el Vaticano que justificaban la censura en el mundo del espectáculo en resguardo de la familia.²¹²

Obviamente, esta postura generó críticas. Lo que resultaba más inadmisibles era que muchas de las películas calificadas para mayores tampoco así evitaban los cortes.²¹³ Por ejemplo, *Adorado John*, de Kåre John, una clara muestra del osado cine sueco, tuvo ocho cortes, en escenas como éstas: “en la playa, cuando el protagonista acaricia la parte inferior del cuerpo de la mujer entre las piernas (...) escena del árbol, suprimiendo quejidos y jadeos (...) cuando el hombre pone la cabeza debajo de la sábana y acaricia a la mujer”.²¹⁴ Al respecto, la revista *Confirmado* señalaba que “bajo la defensa de la moral pública, parece ocultarse una política menos virtuosa: la reglamentación del prejuicio, la arbitrariedad ideológica, la ocultación de los problemas”.²¹⁵ A pesar del rechazo del público, las quejas de los distribuidores, productores y directores, y las impugnaciones de la prensa, la censura siguió funcionando, en nombre de la familia, la moral pública, las buenas costumbres y la seguridad nacional.

²¹² A. Avellaneda, *Censura, autoritarismo y cultura: Argentina 1960-1983*, op. cit., pp. 100-101.

²¹³ J. C. Goti Aguilar, “Articulación jurídica de la censura”, op. cit.

²¹⁴ Copia fotográfica de la resolución del Consejo Nacional Honorario de Calificaciones Cinematográficas de mayo de 1965, en J. C. Goti Aguilar, “Articulación jurídica de la censura”, op. cit., p. 137.

²¹⁵ “La censura. Una vez más, la belleza del amor en peligro”, en *Confirmado*, año 1, n° 2, 14 de mayo de 1965.

2. La planificación familiar al banquillo (1973-1983)

2.1. Las medidas coercitivas del gobierno peronista

El fracaso del Gran Acuerdo Nacional y la constante presión de las bases peronistas y de los grupos armados afines hicieron posible que, en 1973, el peronismo regresara al poder, en un contexto de crisis económica, movilización social y violencia política en aumento. En la vida cotidiana, los cambios en los modelos familiares, anunciados y realizados parcialmente en los sesenta, se extendieron a una escala mucho mayor. El incremento del número de mujeres en el mercado de trabajo fue un dato muy visible que respondió a los mayores niveles educativos y apuestas personales de estas, así como a las exigencias de una crítica realidad económica. Por eso, las familias con dos ingresos se volvieron no sólo un símbolo de los cambios ideacionales sino también una respuesta necesaria para mantener un estándar de vida y, en otros casos, arañar la supervivencia.²¹⁶ Además de los datos censales existentes, otros detalles hablan de estas transformaciones en las familias de clase media: el mayor consumo de alimentos preparados y de artefactos domésticos que aliviaban las tareas del hogar, así como los cambios en las pautas de crianza, siendo el aumento de la matrícula en las guarderías y jardines infantiles un signo evidente.²¹⁷

Entre los muchos y urgentes problemas que enfrentó el peronismo al recuperar el poder, la caída demográfica ocupó un lugar de importancia. Entre las primeras medidas que afectaron la regulación de la natalidad, se puede mencionar el nuevo cambio en el artículo 86 del Código Penal. La versión más liberal promovida por el gobierno de Onganía sobre la penalización del aborto, que habilitaba a cualquier mujer violada a practicarlo previa denuncia penal, fue dejada sin efecto en 1973, durante la presidencia de Héctor Cámpora, en el marco de la revocación de las “leyes criminales” que había generado la Revolución Argentina. Esto hizo que también se modificara la consideración del aborto terapéutico en caso de peligro para la salud de la madre, al retirarse la palabra “grave” del texto (Ley n° 20.509).

²¹⁶ Catalina Wainerman, “Mujeres que trabajan. Hechos e ideas” en S. Torrado, (comp.), *Población y bienestar en la Argentina. Del primero al segundo centenario*, Tomo II, Buenos Aires, Edhasa, 2007, pp. 325-351; y C. Wainerman y Rosa Geldstein, “Viviendo en familia: ayer y hoy”, en C. Wainerman (comp.), *Vivir en familia*, Buenos Aires, UNICEF – Losada, 1994, pp. 183-230.

²¹⁷ C. Wainerman, *La vida cotidiana en las nuevas familias ¿Una revolución estancada?*, Buenos Aires, Lumiere, 2005, p. 80.

En diciembre de 1973, bajo la presidencia de Perón y su esposa María Estela Martínez, se presentó el Plan Trienal para la Reconstrucción y la Liberación Nacional (1974-1977). En él se señalaba la necesidad de aumentar la población por medio de un incremento de la tasa de fecundidad, la disminución de la mortalidad y el fomento a las inmigraciones. En el capítulo V del Plan, “Distribución del ingreso, empleo y población”, se advertía sobre el peligro de una tendencia demográfica declinante que contrastaba con la situación del resto de los países latinoamericanos. Aunque allí no se aclaraba, Brasil era el “gigante” que despertaba los más grandes temores.²¹⁸ Según los datos presentados, Argentina mantenía un constante descenso de su natalidad (22 por mil) y una mortalidad no muy baja (9 por mil), de lo que resultaba un crecimiento vegetativo de sólo un 13 por mil.²¹⁹

Aunque en el diagnóstico se reconocía que el hecho de tener menos hijos era una “tendencia cultural” difícilmente reversible, se instaba a implementar una política de protección a las familias que les permitiera ampliar su descendencia, sin que esto resultara una carga. Como esas medidas tendrían un efecto en el largo plazo, durante el período del Plan, el gobierno se contentaba con detener la tendencia declinante de los últimos años. Además, se proponían programas sanitarios, educativos y nutricionales para disminuir la mortalidad, fomentar y orientar a la inmigración, contener la emigración, repatriar a científicos y técnicos y corregir el desequilibrio regional mediante la promoción de las migraciones hacia las zonas más deshabitadas.²²⁰

En un informe oficial, presentado por Perón a los dirigentes partidarios provinciales, se mostraba al país como víctima de un “sutil plan exterior de largo alcance para despoblarla de hombres y mujeres en edad útil”, materializada en una campaña psicológica y material basada en el engaño: “planes que se disfrazan bajo el anzuelo de tratar los estériles, pero paradójicamente por cada esterilidad convertida en fecunda, 30 mujeres quedan esterilizadas por tiempos diversos”.²²¹ En la visión del gobierno, los programas de control de la natalidad atentaban contra las posibilidades de

²¹⁸ En un texto contemporáneo, algunos miembros de la Confederación General Económica (CGE) “como auténticos empresarios nacionales, indudablemente vinculados al desarrollo del país”, se referían también a este tema. El escrito señalaba las consecuencias negativas de la alta concentración poblacional en el Gran Buenos Aires, el pobre crecimiento demográfico del país frente al que tenía lugar en Brasil y las estimaciones futuras de esta tendencia. Ing. Pedro J. Cristia, *Concentración demográfica en nuestro país. Un breve paralelo con el Brasil*, Buenos Aires, Confederación General Económica de la República Argentina, s/f.

²¹⁹ República Argentina, Poder Ejecutivo Nacional, *Plan Trienal para la Reconstrucción y la Liberación nacional 1974-1977*, diciembre de 1973, Tomo I, vol. 27.

²²⁰ *Ibidem*.

²²¹ *Clarín*, 26 de febrero de 1974.

desarrollo en el futuro: “Todo esto abre una sola perspectiva: desaparecer como pueblo para quien ya le interesa, en este momento, nuestro territorio como reserva de materias primas”.²²² De ahí que una de las metas más importantes de la gestión fuera la de sentar las bases para contar con 50 millones de habitantes en el año 2000.

Lelio Mármora, quien fuera Director Nacional de Migraciones entre 1973 y 1974, ha señalado que los objetivos del Plan Trienal referidos a cuestiones demográficas fueron encaminados desde dos ámbitos de manera contrapuesta.²²³ El Ministerio del Interior, por medio de la Dirección de Desarrollo de Recursos Humanos y la Dirección de Migraciones, basaba su concepción en el binomio “Población y Desarrollo”. La atención a las migraciones latinoamericanas y de países no tradicionales constituía una de sus principales líneas de acción. En cambio, el Ministerio de Bienestar Social, a cargo de José López Rega y respaldado por su secretario de Salud, el doctor Domingo Liotta, se concentró en la elaboración de disposiciones restrictivas, contrarias a la planificación familiar. De este modo, las políticas que buscaban el crecimiento demográfico oscilaron entre el estímulo y la coerción.

Dentro de las primeras puede mencionarse la Ley n° 20.590 (1973) que establecía una asignación prenatal a partir de la declaración de embarazo, pagadera a cualquiera de los progenitores que estuvieran en relación de dependencia; la Ley n° 20.582 (1973), que creó el Instituto Nacional de Jardines Maternales Zonales, y la nueva Ley de Contrato de Trabajo n° 20.744 (1974), que establecía mejoras a la condición de las mujeres en el mercado laboral y, en especial, la de las madres. Esta norma volvía a confirmar una licencia por maternidad paga 45 días antes y 45 días después del parto, lo cual le garantizaba a la mujer la estabilidad en su empleo, dos descansos diarios para amamantamiento, y establecía la obligación de habilitar salas maternales y guarderías, una indemnización por despido a causa del embarazo equivalente a dos años de sueldo y la extensión de la licencia por maternidad sin goce de sueldo de seis a doce meses, entre otras medidas “amigables” para las mujeres que trabajaban y deseaban tener un hijo.²²⁴ Es necesario señalar que algunas de estas normativas no llegaron a reglamentarse, como sucedió con la Ley de Jardines Zonales o la disposición de la Ley de Contrato de Trabajo sobre las salas maternales y guarderías, lo que ponía en evidencia una vez más la distancia entre lo que se enunciaba y lo que se llevaba a la práctica.

²²² Ídem.

²²³ Lelio Mármora, “La posición argentina en la Conferencia Mundial de Población de Bucarest”, en *Actas de las III Jornadas Argentinas de Estudios de la Población (AEP)*, Buenos Aires, 1998.

²²⁴ S. Novick, *Política y Población en Argentina, 1870-1989*. Buenos Aires, CEAL, 1992, pp. 111-112.

De los enunciados situados en el plano de la coerción, el ejemplo paradigmático fue el Decreto n° 659, firmado el 28 de febrero de 1974 por el presidente Perón y su ministro de Bienestar Social, José López Rega. Esta medida disponía el control de la comercialización y la venta de productos anticonceptivos por medio de la presentación de una receta por triplicado y la prohibición de desarrollar actividades relacionadas, directa o indirectamente, con el control de la natalidad. El decreto recomendaba realizar un estudio sobre este tema y desarrollar una campaña de educación sanitaria que destacara, a nivel popular, los riesgos de someterse a métodos y prácticas anticonceptivas. El Ministerio de Bienestar Social, por medio de la Secretaría de Estado de Salud Pública, sería el encargado de regular estas disposiciones. Según constaba en sus consideraciones, la caída demográfica era “una amenaza que compromete seriamente aspectos fundamentales del destino de la República”, resultado del accionar de “intereses no argentinos”, que desalentaban la consolidación y expansión de las familias, “promoviendo el control de la natalidad, desnaturalizando la fundamental función maternal de la mujer y distraendo en fin a nuestros jóvenes de su natural deber como protagonistas del futuro de la patria”.²²⁵ Estos enunciados confirmaban el interés puesto en aumentar los nacimientos y volver a un orden de género tradicional, basado en una división “natural” de roles que colocaba a las mujeres del lado de la reproducción, mientras la juventud sacaba su carta de ciudadanía dando hijos a la patria.

No hallé registros que indiquen que la campaña sanitaria se hubiera llevado a cabo. Tampoco me es posible asegurar que la receta por triplicado (una para la farmacia, otra para la paciente y la tercera para la Secretaría de Salud Pública) que consignara nombre, apellido y diagnóstico, fuera requerida sistemáticamente. Los testimonios de varios médicos que trabajaron en los servicios de salud pública durante este período, más bien, sostienen lo contrario. Como un adelanto de lo que desarrollo en profundidad en el capítulo cuatro, puedo afirmar que, mientras algunos consultorios de planificación familiar que habían funcionado en hospitales públicos y centros privados dejaron de atender, otros lograron continuar haciéndolo. Más allá de que existieron formas de eludir la normativa y de que tampoco hubo una acción estatal consistente para hacerla cumplir, las restricciones afectaron en mayor medida a los sectores de menores recursos, quienes pasaron a depender de la buena voluntad de los jefes de servicio de los

²²⁵ Decreto n° 659/74 del 28 de febrero de 1974, en *Boletín Oficial*, 3 de marzo de 1974, p. 2.

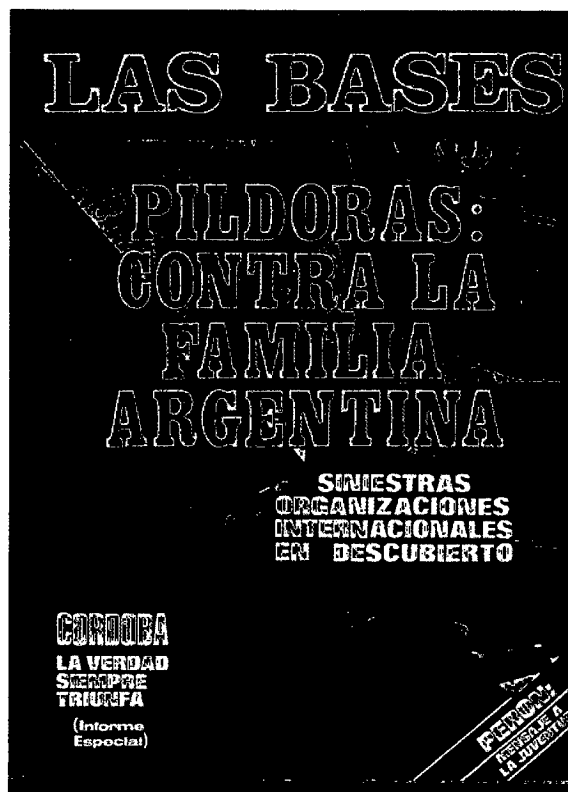
hospitales para acceder a estas prestaciones.²²⁶ A su vez, la planificación familiar se cargó de estigmas, lo que derivó en una menor predisposición para encararla dentro de las tareas médico asistenciales, ante el temor de las consecuencias legales y políticas que ello pudiera acarrear.²²⁷ De ahí que el impacto del decreto fuera mucho más allá de su aplicación en aquellas circunstancias. Por primera vez, las arengas para aumentar la natalidad se plasmaban en una medida concreta, que no premiaba la decisión de tener hijos sino que actuaba contra las posibilidades de tomar el camino contrario.

Las Bases, la publicación oficial del Movimiento Nacional Justicialista, dirigida por Norma López Rega y con colaboraciones permanentes del mismo Perón, “Isabelita” y José López Rega, trató en varias oportunidades este tema. En la tapa del número de marzo podía leerse: “Píldoras: contra la familia argentina. Siniestras organizaciones internacionales en descubierto”, un titular que anunciaba los resultados de un estudio encarado por una comisión especial del gobierno, en pos de develar “el decálogo de la castración argentina”. El informe –que criticaba a Robert Mc Namara, denunciaba una campaña internacional para “esterilizar a la Argentina” y dejarla “inerte” en el año 2000– señalaba el bajísimo crecimiento demográfico del país –un 1% en el índice de natalidad– y advertía que tomar anticonceptivos orales constituía un “pecado capital”.²²⁸ También avanzaba sobre consideraciones médicas, al indicar los efectos adversos de las píldoras y la posibilidad de que los dispositivos intrauterinos provocaran cáncer.

²²⁶ J. Balán y S. Ramos, *Las decisiones anticonceptivas en un contexto restrictivo: El caso de los sectores populares en Buenos Aires*, op. cit. y *La medicalización del comportamiento reproductivo: Un estudio exploratorio sobre la demanda de anticonceptivos en los sectores populares*, op. cit.

²²⁷ J. J. Llovet y S. Ramos, “La planificación familiar en Argentina: salud pública y derechos humanos”, op. cit.

²²⁸ “El decálogo de la castración argentina”, en *Las Bases*, año 3, n° 85, Movimiento Nacional Justicialista, Buenos Aires, 12 de marzo de 1974, pp. 24-29.



Una de estas “sinistras organizaciones” era la AAPF, financiada por una entidad “imperialista” que colaboraba con ella en la tarea de acabar con la población más capacitada. Fuente: *Las Bases*. Órgano oficial del Movimiento Nacional Justicialista, año 3, n° 85, 12 de marzo de 1974.

Las fotografías que acompañaban el texto mostraban folletos en los que se podían distinguir claramente el nombre de la International Planned Parenthood Federation (IPPF) y de su filial en Argentina, la Asociación Argentina de Protección Familiar (AAPF). De acuerdo con la investigación oficial, los destinatarios de sus acciones eran las clases medias, y no tanto los sectores populares, situación que le agregaba dramatismo a la denuncia ya que, de ese modo, se atacaba el crecimiento de los sectores considerados intelectual y económicamente más aptos.²²⁹ Otra diferencia con lo que acontecía en el resto de América Latina era que la acción no se basaba en la práctica de esterilizaciones masivas sino en la promoción de los modernos métodos anticonceptivos y en el lugar secundario que se adjudicaba a la madre en las

²²⁹ Marisa Miranda entiende el decreto como “la continuación de un unívoco plan eugenésico en su vertiente peronista” y brinda argumentos que sostienen la vigencia de una “eugenesia tardía” en los años setenta. Esta posición puede cuestionarse si se consideran las importantes rupturas que se presentan respecto del “peronismo clásico” y la falta de medidas de corte eugenésico, como podrían ser la ampliación de los casos de abortos permitidos y la implementación de programas de control de la natalidad sobre determinados sectores sociales. Marisa A. Miranda, “La Biotipología en el pronatalismo argentino (1930-1983)”, en *Asclepio*, vol. LVII, n° 1, 2005, pp. 189-218.

representaciones sociales.

Los principales lugares de acción detectados por la comisión coincidían con el mapa más activo de la AAPF (Santa Fe, Entre Ríos, Córdoba, San Juan, Mendoza y la Capital Federal), lo que permite afirmar que la investigación se había realizado a conciencia y de manera comprometida. El informe también destacaba la importancia del financiamiento internacional y de la distribución de anticonceptivos orales provenientes del exterior. Estos datos servían como comprobación de su principal conjetura: la planificación familiar era la fachada de una campaña de control demográfico montada a nivel mundial. De seguir así, para el año 2000 Argentina iba a contar con 33 millones de habitantes, mientras que Brasil tendría 300 millones. Frente a ello, la propuesta consistía en “lanzarse a la guerra por la procreación” para evitar una “invasión”, que primero se disfarzaría como parte de las migraciones y luego vendría “por las malas”, acuciadas por la escasez de alimentos en el resto del mundo.

Junto con el informe, se anunciaban algunas medidas que servirían de refuerzo al decreto firmando recientemente, como la de priorizar el acceso a planes de vivienda para parejas con más de tres hijos, un aumento sustancial del salario familiar, facilidades para la educación de niños y jóvenes, además de descuentos en los sistemas de transporte y espectáculos, todo esto facilitado por una credencial que identificaría a la familia numerosa. Estas iniciativas quedaban en parte supeditadas al éxito del nuevo Sistema Nacional Integrado de Salud y de la Carrera Sanitaria, proyecto que fue aprobado con las modificaciones impuestas por el sindicalismo, el gremio médico y el sector privado, pero que nunca llegó a aplicarse hasta ser definitivamente derogado, en 1978.²³⁰ De ahí que por este y otros factores, finalmente, no lograran ponerse en práctica.

El camino iniciado continuó con la creación de la Comisión Nacional de Política Demográfica (CONAPODE) dentro del Ministerio del Interior. Su misión era “proyectar una política nacional de población e intensificar el crecimiento cuantitativo y cualitativo de la población argentina y su más adecuada distribución regional”.²³¹ La Comisión estaba presidida por el Ministro del Interior y conformada por representantes de otros ministerios, secretarías y organismos. Entre sus funciones se incluían: proponer metas y medidas demográficas, además de disponer su implementación y seguimiento,

²³⁰ Susana Belmartino y Carlos Bloch, “El Sector Salud en Argentina: actores, conflicto de intereses y modelos organizativos 1960-1985”, en Documentos OMS/OPS Argentina, n° 40, 1994.

²³¹ Decreto n° 980 del 28 de marzo de 1974, en *Boletín Oficial*, 4 de abril de 1974, p. 2

asesorar a los poderes Ejecutivo y Legislativo en estos temas y coordinar las actividades relacionadas con el Año Mundial de la Población y la Conferencia Mundial de la Población que iba a realizarse ese mismo año (1974), en Bucarest.

Resulta necesario señalar que, a pesar de las tajantes divisiones dentro del peronismo, en este tema no pareció haber grandes desacuerdos. El diario *Noticias*,²³² unos meses antes de que se conocieran estas medidas, había hecho una pequeña mención sobre el tema, a raíz de la celebración de una asamblea en la AAPF para decidir si ésta seguiría perteneciendo o no a la IPPF. En esta nota, que se acompañaba con una foto de Mc Namara, el diario explicaba que esta organización libraba “una ‘guerra anticipada’, suprimiendo en el vientre de sus madres a los latinoamericanos sobrantes para que no sea necesario eliminarlos por medios tan drásticos como la invocada bomba atómica”.²³³ Allí también se comentaba un informe que J. Mayone Stycos había presentado a la IPPF, en el que señalaba la necesidad de actuar sobre la población femenina, convencer a los gobiernos, apoyarse en el periodismo y atender las resistencias que, según él, se concentraban en “las mujeres de bajos recursos, los curas y los estudiantes izquierdistas”. Para *Noticias*, los programas de planificación familiar eran herramientas del imperialismo, cargadas de cinismo y de prejuicios hacia la población de menores recursos. Sin embargo, no había que preocuparse tanto por la situación argentina: solo un 0.5% de mujeres en edad de procrear acudían a los centros de planeamiento familiar, frente al 20% en Trinidad Tobago y el 11% en Chile. Estos datos, que procuraban tranquilizar los espíritus al mostrar la escasa aceptación de los programas “imperialistas”, obviamente no aclaraban que los centros de planeamiento en el país no eran muchos, que no estaban publicitados, y olvidaban un dato aún más fundamental, la baja de la natalidad era un hecho, más allá de la influencia que pudieran ejercer o no organizaciones como la AAPF.

Una última mención recae sobre la figura de “Isabelita” quien, a pesar de haber sido la primera mujer que llegó al cargo de presidenta, con la muerte de Perón en julio de 1974, y de ejercer el gobierno en un momento de significativos cambios en lo que hacía a los roles de género, reconocidos incluso por los organismos internacionales y

²³² *Noticias* comenzó a editarse a fines de 1973 y, aunque nunca llegó a ser un órgano de prensa declarado de Montoneros, supo actuar como tal. Su *staff* albergó a periodistas y militantes notables como Rodolfo Walsh, Miguel Bonasso, Francisco Urondo, Juan Gelman y Horacio Verbitsky. Gabriela Esquivada, *El diario Noticias. Los Montoneros en la prensa argentina*, La Plata, EPC- Facultad de Periodismo y Comunicación Social, UNLP, 2004.

²³³ “La píldora o la bomba. Doctrina yanqui pretende que los latinoamericanos no tengamos más hijos”, en *Noticias*, 25 de noviembre de 1973, p. 7.

hasta por la Iglesia católica, no incluyó estas cuestiones en su agenda y mantuvo una importante distancia con el movimiento feminista. Un ejemplo elocuente de esta postura fue el veto que otorgó a la Ley de Patria Potestad Indistinta, con el argumento de procurar la defensa de la familia.²³⁴

2.1.a. La posición argentina en las Conferencias de Bucarest (1974) y México (1975)

La Conferencia Mundial de Población organizada por las Naciones Unidas se celebró entre el 19 y el 30 de agosto de 1974 en Bucarest. Su principal objetivo fue elaborar un Plan de Acción Mundial sobre Población, con la “finalidad explícita de contribuir a armonizar las tendencias demográficas y las tendencias del desarrollo económico y social”.²³⁵ A diferencia de otras reuniones patrocinadas anteriormente por la ONU, esta tenía un carácter eminentemente político y buscaba articular el comportamiento individual con respecto a la procreación, con las necesidades y aspiraciones de cada sociedad. El proyecto del Plan fue distribuido con anticipación a los países participantes y, por la Argentina, fue la CONAPODE la encargada de estudiarlo y de recomendar las modificaciones que considerase pertinentes.

Con varias de las políticas que se mencionaron antes en vigencia, la Comisión analizó y debatió el Proyecto del Plan de Acción Mundial sobre Población y terminó por plantear una serie de observaciones y 68 enmiendas que se correspondían con los lineamientos del Plan Trienal y que mostraban importantes coincidencias con las posturas de otros países latinoamericanos.²³⁶ Estas pueden resumirse en los siguientes puntos: la política de población era un atributo soberano de cada país; América Latina, por su baja densidad, necesitaba de un crecimiento demográfico que le permitiera ocupar todo su territorio; las recomendaciones no debían limitarse a controlar el

²³⁴ María Sáenz Quesada, *Isabel Perón. La Argentina en los años de María Estela Martínez*, Buenos Aires, Planeta, 2003.

²³⁵ Naciones Unidas, *Informe de la Conferencia Mundial de Población de las Naciones Unidas, 1974*, Nueva York, 1975, p. 2.

²³⁶ La posición argentina fue discutida previamente en la Reunión Preparatoria de América Latina en San José de Costa Rica. Varios países de la Región, especialmente Brasil y Argentina, plantearon allí sus prevenciones a la supuesta relación causal entre el tamaño de la población y el desarrollo, y la aplicación universal del control de la natalidad, sin atender cada situación particular. L. Mármora, “La posición argentina en la Conferencia Mundial de Población de Bucarest”, en *Actas de las III Jornadas Argentinas de Estudios de la Población (AEPA)*, op. cit.

crecimiento de la población, sino incluir al mismo nivel medidas de tipo económico, comerciales y financieras que tendieran a un orden internacional más justo. También se planteaba la necesidad de atender a las migraciones internacionales no sólo como un problema, sino poniendo en valor sus potencialidades para lograr el equilibrio regional, actuar como alternativa al control de la natalidad y alcanzar una nueva integración económica y humana. Otros dos ítems relevantes eran procurar el aumento de la producción de alimentos y su justa distribución a nivel internacional, y fiscalizar los organismos que controlaban la natalidad, para evitar acciones indiscriminadas, incompatibles con el ejercicio de los derechos humanos.²³⁷

Durante la Conferencia, la posición argentina encontró apoyo en la mayoría de los países latinoamericanos y del resto del Tercer Mundo, también preocupados porque sus problemas de desarrollo eran reducidos a cuestiones demográficas. Tal como había expuesto en su discurso Julio Beltramino, embajador argentino en Rumania, se necesitaba actuar para suprimir las injusticias y no a los seres humanos.²³⁸ Con este importante aval, la totalidad de las enmiendas propuestas fueron aprobadas, aunque la intención de fiscalizar a las organizaciones dedicadas al control de la natalidad tuvo que ser revisada. Este era un asunto delicado porque cuestionaba a organizaciones como la IPPF, que tenía amplias vinculaciones con las Naciones Unidas, y que también actuaba, a través de sus filiales, en varios países del Tercer Mundo con el aval de sus propios gobiernos.

Un ejemplo de lo difícil que resultaba ubicarse en este escenario lo presentó Cuba. En el marco de la Conferencia, este país firmó un acuerdo con el Fondo de Población de las Naciones Unidas para trabajar en el tema demográfico y en la salud materno-infantil. Por su parte, la IPPF iba a colaborar con suministros y mano de obra especializada en esta acción.²³⁹ Si bien al comienzo de la revolución, el gobierno cubano había considerado que los programas de planificación familiar eran las nuevas armas que desplegaba el imperialismo, al poco tiempo asumió que, para que incorporar a las mujeres a la vida política y económica y afianzar los procesos de cambio, era necesario regular la natalidad. Así fue cómo el Estado cubano terminó por dar lugar a

²³⁷ S. Novick, *La posición argentina en las tres Conferencias Mundiales de Población*, Documento de Trabajo n° 11, Instituto de Investigaciones Gino Germani, Facultad de Ciencias Sociales, UBA, 1999.

²³⁸ L. Mármora, "La posición argentina en la Conferencia Mundial de Población de Bucarest", en *Actas de las III Jornadas Argentinas de Estudios de la Población (AEP)*, op. cit.

²³⁹ Sergio Díaz, - Briquets y Lisando Pérez, "Fertility Decline in Cuba: a Socioeconomic Interpretation" en *Population and Development Review*, vol. 8, n° 3, sep. 1982, pp. 513-537. El caso cubano se retoma en el séptimo y último capítulo de esta tesis.

políticas más liberales respecto de la anticoncepción y el aborto.²⁴⁰ Este viraje resulta un caso elocuente de los encuentros y desencuentros que podían generarse entre los enunciados más ideológicos y las necesidades prácticas.

Más allá de las discusiones y las enmiendas, que plasmaron en un espacio de debate político mundial las posiciones analizadas en el capítulo anterior, el derecho a la planificación familiar fue incluido en el Plan. En el documento final se reconoció “la necesidad de asegurar que todas las parejas puedan tener el número de hijos que deseen, espaciándolos asimismo como lo deseen, y la necesidad de preparar las condiciones sociales y económicas para la realización de ese deseo”.²⁴¹ Si bien en la Conferencia Internacional de Derechos Humanos de Teherán (1968) este derecho ya había sido enunciado, en Bucarest se buscó proveer herramientas para que pudiera ser efectivamente ejercido. Para ello resultaba imprescindible promover la condición de la mujer y su integración al desarrollo, y asegurar su igualdad de oportunidades con respecto a los varones. Muchos oradores sostuvieron que este cambio conduciría, con el tiempo, a una reducción de la cantidad de hijos, al modificar la idea de que la procreación y la maternidad eran sus funciones principales y sus únicas fuentes de seguridad.²⁴² La decisión de las Naciones Unidas de celebrar, al año siguiente, el Año Internacional de la Mujer (1975), volvía aun más pertinentes estas recomendaciones.²⁴³

Aunque en el Plan se aseguraba el derecho de cada Nación a determinar su propia política de población según sus necesidades económicas y sociales, su historia y cultura, se exhortaba a no emplear medidas coercitivas en los programas de acción nacionales. Como ya se vio, no fue esta la recomendación que siguió el gobierno argentino, a pesar de que en Bucarest la delegación nacional sólo se opuso a los programas de planificación familiar que privilegiaban la esterilización y el aborto, sin rechazar aquellos que brindaban información para que las parejas pudieran decidir. Esta situación resulta otro buen ejemplo de las tensiones que existían en el interior del Estado sobre el camino a seguir para promover el aumento de la natalidad.

La Primera Conferencia Mundial del Año Internacional de la Mujer se realizó en el Distrito Federal de México entre el 19 de junio y el 2 de julio de 1975. Como consta en su Declaración de Principios, las 113 delegaciones nacionales, las organizaciones

²⁴⁰ Lois M. Smith y Alfred Padula, *Sex and Revolution. Women in Socialist Cuba*, New York, Oxford University Press, 1996, p. 174.

²⁴¹ Naciones Unidas, *Informe de la Conferencia Mundial de Población de las Naciones Unidas, 1974*, Nueva York, 1975, Primera Parte, § 28, p. 11.

²⁴² *Ibidem*. Capítulo V. Resumen del debate general. A. Contexto general del debate. § 68, p. 68.

²⁴³ Naciones Unidas, Resolución 3010 (XXVIII) del 18 de diciembre de 1972.

intergubernamentales y no gubernamentales, junto con los movimientos de liberación presentes, debían impulsar planes que promovieran la participación y el avance de la mujer, eliminaran la discriminación hacia su persona y mejoraran las condiciones de vida de aquellas que vivían en países no desarrollados.

Con respecto a la planificación familiar, el Plan de Acción proponía respetar las voluntades individuales y las prerrogativas de cada Estado. Por eso, al tiempo que se reconocía el derecho soberano de cada gobierno para determinar las políticas demográficas, se los instaba a suprimir los obstáculos jurídicos, sociales y financieros que impedían su ejercicio. Explícitamente, en el párrafo 19 se afirmaba que “Las personas y las parejas tienen derecho a determinar libre y responsablemente el número y el espaciamiento de sus hijos y a contar con la información y los medios para hacerlo. El ejercicio de este derecho es fundamental para alcanzar la igualdad auténtica entre los sexos, y sin él la mujer estará en desventaja en su intento por beneficiarse de otras reformas”.²⁴⁴ De este modo, la posición de la mujer en la sociedad y sus oportunidades de desarrollo se asociaban a la capacidad de poder administrar libre y racionalmente sus potencialidades reproductivas.

El derecho a la planificación familiar también se mencionaba vinculado al Derecho a la Salud (Punto E), junto con la necesidad de servicios prenatales, postnatales, de parto, ginecológicos y de atención a la esterilidad. Aunque estos temas habían estado presentes en la agenda de las Naciones Unidas desde fines de la década de 1960, en esta conferencia se vieron reforzados con el llamamiento específico a los gobiernos para que cumplieran con las nuevas recomendaciones y les dedicaran recursos suficientes. El problema que rodeaba a este derecho es que podía entrar en contradicciones con las políticas de población que encaraban los distintos Estados y exponer, la ya mencionada tensión entre el respeto a la vida privada y las responsabilidades éstos asumen como garantes del bien común.²⁴⁵ Esta cuestión estuvo presente en los debates previos a la aprobación del informe final, y también fue tema de discusión el uso que se hacía de la mujer como instrumento de política.²⁴⁶

²⁴⁴ Naciones Unidas, *Informe de la Conferencia Mundial del Año Internacional de la Mujer, México, DF, 19 de junio a 2 de julio de 1975*, New York, 1976, Plan de Acción Mundial, § 19, p. 13.

²⁴⁵ E. Jelin, “Mujer, género y derechos humanos”, en E. Jelin y E. Hershberg, *Construyendo la democracia: Derechos humanos, ciudadanía y sociedad en América Latina*, op. cit.

²⁴⁶ Esta cuestión ha sido analizada también en Karin Grammatico, “El Año Internacional de la Mujer y su Conferencia Mundial: México, 1975. Apuntes para pensar las relaciones entre las Naciones Unidas, el movimiento de mujeres y feminista y los Estados latinoamericanos”, mimeo.

La delegación argentina sustentó allí la política demográfica del peronismo, argumentó a favor del principio de soberanía nacional en esta materia y reiteró la necesidad de distinguir entre la situación de los países superpoblados y los subpoblados. Asimismo, apoyó la creación de institutos, centros y foros que tuvieran como función analizar y evaluar los problemas de la mujer.²⁴⁷ Podemos decir que el gobierno tuvo poco margen para hacer cumplir algunas de estas promesas, pero también es cierto que, desde su propia constitución, no hizo más que sabotear las demandas que impulsaban las organizaciones feministas y las que encarnaban cotidianamente muchas mujeres.

2.2. Enunciados y prácticas de la dictadura militar

El 24 de marzo de 1976 un golpe militar terminó con el gobierno peronista e instauró un régimen dictatorial que planeó una operación represiva a gran escala. Como señala Luis Alberto Romero, la violencia política no era nueva, lo novedoso fue que, desde 1976, fuera ejecutada por un Estado clandestino que, por medio del secuestro, la tortura, la desaparición de personas y su asesinato, buscó acallar cualquier voz que cuestionara el modelo económico y político que el flamante régimen encarnaba.²⁴⁸

Dado que en este punto se presentan algunas de las normativas que produjo la dictadura en los temas que se vienen analizando, cabe una reflexión sobre el modo en que los propios militares organizaron sus “leyes”. Como ha señalado Enrique Groisman, no es que no existiera un sistema jurídico –de hecho la Constitución, aunque subordinada y reformada, continuó formalmente en vigor, los códigos Civil, Comercial y Penal no fueron sustancialmente modificados y las relaciones contractuales pudieron evocarse ante los Tribunales– el problema fue que el derecho sólo se aplicó cuando venía bien a los intereses de quienes ejercían el poder. Es decir, la atribución de crear y modificar leyes iba de la mano de la prerrogativa de no cumplirlas. Las normas carecieron de generalidad, racionalidad, previsibilidad y ordenación jerárquica. Detrás de estas aparentes incongruencias se hallaba una concepción del poder que se reconocía

²⁴⁷ Naciones Unidas, *Informe de la Conferencia Mundial del Año Internacional de la Mujer, México, DF, 19 de junio a 2 de julio de 1975*. Declaraciones de los participantes acerca del Plan de Acción Mundial, p. 51.

²⁴⁸ Luis Alberto Romero, *La crisis argentina. Una mirada al siglo XX*, Buenos Aires, Siglo XXI, 2003.

con capacidad para hacer lo que le fuera en gana.²⁴⁹ Esta caracterización apoya la idea de que nada en la dictadura quedó librado al azar y que todo formó parte de un diseño consciente, oculto detrás de lo que podría leerse como arbitrariedades, contradicciones y desvíos.²⁵⁰

En relación con el tema de la natalidad, tal como sucedió en otros períodos, las distancias entre las proclamas estatales, la conversión de estas en normativas y su real implementación fueron una constante. Ello puede leerse teniendo en cuenta las explicaciones que se dan sobre la lógica de la dictadura, la cual desde un aparente caos expresaba su racionalidad siniestra. Otra opción, que considero aquí más adecuada, es plantear la multiplicidad de niveles, dimensiones e intereses que expresa el Estado en su materialidad concreta.

La Junta Militar mantuvo en vigencia las disposiciones del peronismo contrarias a la planificación familiar por medio del Decreto n° 3938, redactado a fines de 1977. En sus consideraciones se volvía a indicar el obstáculo que implicaba la falta de población y su distribución desequilibrada para el desarrollo de la “comunidad nacional” y para alcanzar la meta de la “Argentina potencia”.²⁵¹ En pos de lograrlo, se aprobaban las iniciativas de la recientemente recuperada Comisión Nacional de Política Demográfica, la cual, entre otras medidas, postulaba incrementar la fecundidad a través de una doble vía: otorgar incentivos para la protección de la familia –acceso a la vivienda, asignaciones familiares efectivas, guarderías para los hijos de las madres trabajadoras, un régimen laboral favorable a la maternidad, asistencia educativa y médico-hospitalaria– y, por otro lado, continuar con las políticas coercitivas, al eliminar las actividades que promovieran el control de la natalidad. La erradicación del aborto ilegal quedaba unida al objetivo de reducir la mortalidad en general y la infantil en particular, lo que permite deducir que esta práctica se consideraba un problema de salud pública y no tanto una cuestión penal.

²⁴⁹ Enrique I. Groisman, “Utilización del derecho en la dictadura de la Junta Militar”, en *Espacios de Crítica y Producción*, n° 27/28, Facultad de Filosofía y Letras, UBA, octubre/noviembre de 2001.

²⁵⁰ Esta tesis no sólo ha tenido una aplicación académica sino una trascendente importancia política y judicial en lo que han sido y son los juicios a los militares responsables de crímenes de lesa humanidad durante este período. Pilar Calveiro y su caracterización del “Estado desaparecedor” resulta un ejemplo contundente de esta postura. Pensando ya en la represión del campo cultural, los estudios de Hernán Invernizzi y Judith Gociol que se citan más adelante también se inscriben en este enfoque, que ve unidad y coherencia en donde otros sólo verían caos y descontrol. P. Calveiro, *Poder y desaparición*, Buenos Aires, Colihue, 1998.

²⁵¹ Decreto n° 3.938, Buenos Aires, 29 de diciembre de 1977, en *Boletín Oficial*, 9 de febrero de 1978, pp. 3-4.

En la concepción de la Junta, el objetivo de aumentar la población estaba fuertemente asociado con la preocupación por la calidad de los habitantes. La inmigración que se privilegiaba era del tipo “saludable y culturalmente integrable”, calificada y con capital propio y, además, se señalaba la necesidad de “organizar un régimen de ingreso que permita la selección y encauzamiento de los inmigrantes limítrofes”. Estas medidas se enunciaban junto con otras que pretendían alentar la permanencia en el país de profesionales, científicos y técnicos, postulados que entraban en contradicción con el vertiginoso exilio de personas que veían en riesgo su vida por la misma represión estatal.²⁵² Aunque, como ya he señalado, puede resultar aventurado sostener la tesis de Marisa Miranda que refiere a la vigencia de una “eugenesia tardía”, ciertamente el sentimiento fóbico hacia la otredad que caracterizaba a este régimen militar, se materializó con resultados dramáticos en la represión y en la lectura que hizo de la teoría de la seguridad nacional.²⁵³

Como todas las medidas anunciadas eran sólo aplicables en buenas condiciones económicas –pleno empleo, desarrollo nacional más equilibrado y adecuada distribución del ingreso, tanto sectorial como regionalmente–, la mayoría de ellas estuvieron destinadas al fracaso desde su redacción. Por otra parte, si bien esta fue la primera vez que se enunció una política de población pensada de manera intersectorial, no se tomaron en cuenta las diferencias en los comportamientos de distintos estratos sociales y regiones geográficas. Por ejemplo, los incentivos natalistas debían aplicarse sobre los sectores medios y altos y no en todos; eran estos los que mostraban las cifras más bajas de fecundidad; datos que, según el gobierno, había que revertir.²⁵⁴ Por otra parte, como sucedía desde 1974, los obstáculos a la planificación familiar y las restricciones a la venta de anticonceptivos no repercutían en ellos. Eran los sectores marginados, que ya contaban con una alta fecundidad, los que empeoraban sus precarias condiciones de vida y la salud de sus mujeres.

Al no estar reglamentados, los enunciados del nuevo decreto no fueron llevados a la práctica o generaron resultados contrarios a los deseados. La CONAPODE no entró en funciones y sólo se consiguió que los nacimientos aumentaran en los sectores de bajos ingresos. Por otra parte, los incentivos inmigratorios fracasaron y, en lugar de repatriar ciudadanos, la emigración creció bajo el impulso de la nueva situación

²⁵² Ídem.

²⁵³ M. A. Miranda, “La Biotipología en el pronatalismo argentino (1930-1983)”, op. cit., p. 217.

²⁵⁴ S. Torrado, “Introducción” en S. Torrado (comp.), *Política y población en la Argentina. Claves para el debate*, op. cit.

económica y la persecución política. Además, como había sucedido durante el corto período peronista, las medidas restrictivas no tuvieron una aplicación efectiva: las píldoras se vendían sin receta y las acciones de planificación familiar no sólo continuaron, sino que contaron, en varios casos, con el apoyo explícito del mismo Estado que las prohibía.²⁵⁵

En 1977, una investigadora argentina radicada en los Estados Unidos regresó temporalmente al país y escribió sobre las impresiones de su visita en una revista académica norteamericana de renombre.²⁵⁶ Una de las cuestiones que llamó su atención, en esa Argentina atravesada por el terror y la violencia, fue la preocupación estatal por aumentar la natalidad: los subsidios, las asignaciones familiares altas –que ella calculaba en unos 200 dólares por nacimiento–, y la vigencia del decreto coercitivo peronista. Asimismo, recordaba haber leído en los diarios algunas noticias sobre abortos que nada decían sobre las causas y consecuencias de esta práctica en las mujeres, sino que se limitaban a tratarlo como un delito y una violación a los principios religiosos del país. Aunque estas medidas le permitían sostener la hondura de la preocupación por el problema demográfico, esta observadora no dejaba de advertir la falta de servicios de cuidado para los niños de madres trabajadoras, situación que resultaba cada vez más frecuente e inevitable frente a las necesidades que planteaba la inestabilidad económica. Esta mirada externa, sorprendida por las políticas, noticias y prácticas que rodeaban al tema de la natalidad, confirma la importancia que la planificación familiar, la maternidad y el aborto tuvieron en la agenda de debate social de la época, al tiempo que da algunas muestras de las endeble aplicaciones y resultados de muchos enunciados.

En este sentido, cabe señalar que las modificaciones realizadas sobre el Código Penal en 1976, que instalaron penas de mayor dureza,²⁵⁷ volvieron a contemplar las excepciones que se planteaban respecto del aborto. Como había sucedido en 1968, se requirió que el peligro para la salud de la madre fuera “grave” para habilitar un aborto no punible, pero permitió nuevamente a cualquier mujer violada, previa denuncia penal, esa misma excepción (Ley n° 21.338). Las razones para reponer esta posibilidad inaugurada con Onganía y derogada en la “primavera camporista” no quedan claras. Dado que esta alternativa se había planteado en Europa en tiempos de la Primera Guerra Mundial, el contexto de lucha contra la subversión –que para los militares constituía una

²⁵⁵ Esta cuestión es analizada en el capítulo cuatro.

²⁵⁶ Ana María Marini, “Women in Contemporary Argentina”, en *Latin American Perspectives*, vol. 4, n° 4 (Autumn, 1977), pp. 114-120.

²⁵⁷ E. I. Groisman, “Utilización del derecho en la dictadura de la Junta Militar”, op. cit.

guerra librada en la clandestinidad pero era una guerra al fin– puede explicar esta posición.²⁵⁸ Lo cierto es que, más allá de sus motivos, esta modificación entraba en tensión con las posturas natalistas y cristianas que la dictadura se arrogaba.

En 1980, la realización de un nuevo censo nacional de población exigió volver sobre el tema del caudal de habitantes. Para esta época, la propaganda oficial instaba a poner en práctica “un cambio de mentalidad” y no desaprovechar esta tercera gran oportunidad histórica –la primera había sido a fines del siglo XIX y la otra en la Segunda Guerra Mundial– de convertir a la Argentina en uno de los países más avanzados. Debía aprovecharse que no teníamos ninguno de los cinco grandes problemas que afectaban a la mayoría de los países: “1. Exceso de población, 2. Falta de alimentos, 3. Problemas raciales y religiosos, 4. Escasez de energía, 5. Economías estancadas con desempleo”.²⁵⁹

Otra alternativa para actuar indirectamente sobre la natalidad fueron los intentos de mejorar ciertas condiciones del trabajo femenino, aunque sus resultados fueron ambiguos. La nueva Ley de Contrato de Trabajo, que reemplazaba a la de 1974, especificaba algunos derechos en relación con las licencias, despidos y tiempo de amamantamiento, pero sus disposiciones eran más favorables a la patronal que a las mujeres. Por ejemplo, limitaba los descansos para la lactancia a un año (salvo indicación médica), reducía la indemnización por despido –de la suma de 24 meses del último sueldo a 12– cuando este ocurriera siete meses y medio antes o después del parto, con una forma de calcular la indexación de los montos que no tomaba en cuenta el costo de vida.²⁶⁰ Estos retrocesos en el campo de los derechos que, por supuesto, no fueron bajo la dictadura desgracia exclusiva de las mujeres, afectaron fuertemente a las familias. Más allá de los motivos –deseo de realización personal, necesidad o, seguramente, una amalgama de estas y otras situaciones– los hogares con dos proveedores fueron cada vez más frecuentes y el aumento de la concurrencia de las mujeres al mercado laboral, especialmente de las casadas, resultó enorme.²⁶¹ Esto continuó elevando la matrícula en el nivel preprimario, con una fuerte presencia de las instituciones privadas en detrimento del Estado, situación que marcó una clara

²⁵⁸ Esta idea me fue sugerida por Dora Barrancos al momento de analizar y debatir los hallazgos de esta tesis.

²⁵⁹ Publicidad oficial, en *Clarín*, 24 de enero de 1980, citado en Martín Zubietta y Eduardo Blaustein, *Decíamos ayer. La prensa argentina bajo el Proceso*, Buenos Aires, Colihue, 1998, p. 336.

²⁶⁰ S. Novick, *Política y población en la Argentina. Claves para el debate*, op. cit., pp. 116-117.

²⁶¹ C. Wainerman, *Educación, familia y participación económica femenina en la Argentina*, Buenos Aires, Cuadernos del CENEP n° 19, 1980.

diferencia en el acceso a la educación y a los servicios de cuidado entre los sectores sociales que podían pagarlos y los que no.²⁶²

En 1983, a poco de que se lograra la vuelta a la democracia, Reynaldo Bignone, último presidente de facto (1982-1983), al determinar la estructura orgánica del Ministerio de Salud Pública y Medio Ambiente, especificó las funciones de la Dirección Nacional de Maternidad e Infancia (Decreto n° 2893/83) y entre estas, incluyó la promoción de la natalidad. Esta directiva no volverá a presentarse de este modo en los años siguientes, dando así por cerrada una etapa en las políticas públicas en relación con este tema.

2.2. a. Intervenciones en el campo educativo y cultural

Como señalé anteriormente, desde sus comienzos, el Estado procuró instalar un modelo de familia legal, heterosexual, con numerosa prole y roles de género y etéreos bien definidos y jerarquizados, y contó para ello con el apoyo crucial de la Iglesia católica. El autoproclamado Proceso de Reorganización Nacional redobló las apuestas previas y extendió su red de control y vigilancia de la vida privada y la intimidad hacia niveles nunca experimentados. Como ha señalado Guillermo O'Donnell, los contextos “micro” de la vida social se impregnaron de una visión autoritaria que procuraba restaurar el orden y el poder de mando. Los padres (varones) debían preservar la seguridad de su hogar y ejercer un comportamiento rígido, hasta despótico, en el interior de su propia familia y controlar la conducta de sus hijos.²⁶³ Mientras tanto, los discursos militares apelaron a las mujeres en su rol de amas de casa, esposas y madres. Así fueron construyéndose imágenes femeninas virtuosas y, a modo especular, representaciones de malas mujeres, que hallaron en las Madres de Plaza de Mayo el ejemplo más contundente, a quienes el régimen responsabilizó por la suerte de sus hijos y bautizó como “locas”, con la carga de género que esta palabra reviste.²⁶⁴

²⁶² Cecilia Braslavsky, “Estado, burocracia y políticas educativas”, en Juan Carlos Tedesco, Cecilia Braslavsky y Ricardo Carciofi, *El proyecto educativo autoritario. Argentina 1976-1982*, Buenos Aires, FLACSO, 1983, pp. 75-174, p. 100.

²⁶³ Guillermo O'Donnell, “Democracia en la Argentina: micro y macro”, en Oscar Oszlak (comp.), *“Proceso”, crisis y transición democrática/ I*, Buenos Aires, CEAL, 1987, pp. 13-30; E. Jelin, *Pan y afectos. La transformación de las familias*, Buenos Aires, FCE, 1998; Judith Filc, *Entre el parentesco y la política. Familia y dictadura, 1976-1983*, Buenos Aires, EUDEBA, 1997.

²⁶⁴ Claudia Nora Laudano, *Las mujeres en los discursos militares. Papeles de investigación*, Buenos Aires, UNLP- UNL- UNQ- Página 12, 1995. “Carta abierta a las madres argentinas”, en *Para Ti*, 5 de

La escuela reforzó muchos de estos discursos y estereotipos y fue, como bien lo señalan muchos estudios, un ámbito de control ideológico e intervención privilegiado por la dictadura militar. Allí se intentó frenar la renovación iniciada en los años sesenta –las teorías críticas, el impacto del psicoanálisis, la dinámica grupal, la pedagogía de la recreación, las nuevas ideas sobre la infancia– y las nuevas prácticas que habían tenido lugar en la primera mitad de la década de 1970 –la creciente sindicalización docente, las campañas de alfabetización, la extensión universitaria y todo producto relacionado con la Pedagogía de la Liberación–. La implementación de una estrategia represiva se realizó junto con otra, discriminadora, que marginó a los sectores de menores recursos y quebró así una larga tradición de la escuela pública como institución niveladora de las diferencias.²⁶⁵ Aunque quedó lugar para la resistencia y llegaron a circular libros renovadores que evitaron la censura, el peso de la visión tecnocrática, verticalista, clerical y autoritaria fue muy importante y difícil de revertir.²⁶⁶

Dada la vasta bibliografía que se ha ocupado de este tema, sólo me interesa resaltar aquí el modo en que, desde la escuela, se intentó apuntalar un modelo de género, sexualidad y familia específico. En el manual de Estrada para 7º grado (1981) podía leerse: “Los conocimientos que tenemos de los primeros hombres de la humanidad permiten afirmar que desde los orígenes existieron el matrimonio –la unión permanente de un hombre y una mujer– y la familia...”.²⁶⁷ Aunque no era la primera vez que aparecían en los textos escolares estereotipos y prejuicios sexistas,²⁶⁸ sí fue más novedoso el hecho de responsabilizar a “los ideólogos de las doctrinas socialistas” y a las “penetraciones de imperialismos ideológicos” –como el marxismo, el comunismo y el anarquismo– por el ataque al viejo orden de género. Estas ideologías que atacaban a la Nación, no sólo lo hacían por medio de sus planteos políticos y de la lucha armada, también minaban las “reservas morales” de la argentinidad, al introducir visiones

julio de 1976, “Carta de la madre de un subversivo”, en *La Nación*, 24 de septiembre de 1976; “El país de nuestros hijos lo hacemos nosotras”, en *Para Ti*, N° 2921, 31 de mayo de 1978; “Testimonio de una guerrillera...”, en *Para Ti*, 1 de mayo de 1980, citadas en M. Zubieta y E. Blaustein, *Decíamos ayer. La prensa argentina bajo el Proceso*, op. cit. (pp. 130, 150, 244, 348 respectivamente).

²⁶⁵ Pablo Pineau, “Políticas pedagógicas de cuidado y espera: los libros de lectura para la escuela primaria en la Dictadura”, en Carolina Kaufmann (dir.), *Dictadura y Educación. Los textos escolares en la historia argentina reciente*, vol. 3, Buenos Aires, Miño y Dávila – Universidad Nacional de Entre Ríos, 2006, pp. 25-40.

²⁶⁶ C. Kaufmann, “Los manuales de civismo en la historia reciente: huellas y señales”, en C. Kaufmann (dir.), *Dictadura y Educación. Los textos escolares en la historia argentina reciente*, op. cit., pp. 149-201.

²⁶⁷ Citado en Graciela Carbone, “Manuales de educación primaria: entre la clausura y la búsqueda de intersticios”, en C. Kaufmann (dir.), *Dictadura y Educación. Los textos escolares en la historia argentina reciente*, op. cit., p. 58.

²⁶⁸ C. Wainerman y Rebeca Barck de Rajman, *Sexismo en los libros de lectura de la escuela primaria*, Buenos Aires, IDES, 1987.

favorables respecto de la anticoncepción, el aborto y la pornografía.²⁶⁹ A modo de ejemplo, puede mencionarse el caso del libro de texto para la enseñanza del francés *Le français et la vie*. Este fue censurado en 1980, y para hacerlo se adujo que sus páginas hacían referencia a la política universitaria, al Mayo Francés y otras protestas sociales contemporáneas. Sin embargo, las acusaciones contra el libro no terminaban allí. Una de las fotografías que habían desencadenado la prohibición mostraba a un grupo de mujeres del *Mouvement pour la liberté de l'avortement et de la contraception* (MLAC) marchando por las calles.²⁷⁰

Las asignaturas de ciencias sociales, además de construir una imagen del “argentino ideal”, debían por definición dar cuenta de algunos problemas mundiales. De este modo, la cuestión demográfica y los problemas de soberanía que esta generaba ingresaron a las aulas, bajo los lineamientos que imponía el peso de la tradición geopolítica en la enseñanza de la Geografía.²⁷¹ La doctrina católica también encontró su lugar en los programas de formación cívica, al presentar una visión de la moral ligada fuertemente a los principios de esta religión.²⁷² Algunos libros de texto mostraron esta confluencia de manera explícita, al incluir en sus páginas biografías de los Papas, citas bíblicas, cuestionamientos al laicismo y referencias a documentos de la Iglesia. Por ejemplo, la definición de familia antes citada se basaba en las consideraciones de la encíclica *Humanae Vitae*.²⁷³ La pedagogía de los valores que presentaban estaba basada en una concepción de la moral que no podía sostenerse separada de Dios. Además de lo

²⁶⁹ H. Invernizzi y Judith Gociol, *Un golpe a los libros. Represión a la cultura durante la última dictadura militar*, Buenos Aires, Eudeba. 2002, p. 50. Como se analiza en el último capítulo, esta visión no tenía en cuenta la rígida concepción de moral sexual y el interés puesto en la preservación de la familia –por cierto, con otros valores a los que defendían los militares– que sostenían las organizaciones político-armadas que actuaban en el país. De todos modos, como todo prejuicio, estas ideas no necesitaron de los hechos para sostenerse.

²⁷⁰ *Ibidem*, p. 146.

²⁷¹ Para este tema pueden verse los trabajos de Silvina Quintero, algunos de ellos sintetizados en L. A. Romero (coord.), *La Argentina en la escuela. La idea de nación en los textos escolares*, Buenos Aires, Siglo XXI, 2004, op. cit., pp. 79-121.

²⁷² Cabe recordar que la materia Educación Cívica sufrió varias modificaciones, tanto en su denominación como en los contenidos que abarcó a lo largo de su historia (Cultura Ciudadana 1952-1955; Educación Democrática 1955-1973; Estudio de la Realidad Social Argentina ERSA 1973-1976; Formación Cívica 1976-1978; Formación Moral y Cívica 1978-1983; Educación Cívica 1984-1993 y hoy es llamada Formación Ética y Ciudadana). C. Kaufmann, “Los manuales de civismo en la historia reciente: huellas y señales”, en C. Kaufmann (dir.), *Dictadura y Educación. Los textos escolares en la historia argentina reciente*, op. cit.

²⁷³ Citado en Graciela Carbone, “Manuales de educación primaria: entre la clausura y la búsqueda de intersticios”, en C. Kaufmann (dir.), *Dictadura y Educación. Los textos escolares en la historia argentina reciente*, op. cit., p. 61. También se hace referencia a la finalidad procreativa del matrimonio y la irrevocabilidad del pacto conyugal en César Belaúnde y María del Carmen Belaúnde, *Formación Moral y Cívica*, Editorial Claretiana, Buenos Aires, 1981, citado en H. Invernizzi y J. Gociol, *Un golpe a los libros. Represión a la cultura durante la última dictadura militar* op. cit., p. 117.

que decían los propios textos, cada libro sumaba una bibliografía recomendada, en la que se incluían textos confesionales. Una de estas listas propuso la *Autobiografía del hijito que no nació* (1963), un dramático alegato contra el aborto, escrito por Hugo Wast, prolífico autor de literatura católica con notables referencias antisemitas.²⁷⁴ Al lado de este escritor “de derecha”, podía leerse el nombre del humanista liberal Jacques Maritain, hecho que confirmaba la existencia de ambigüedades, contradicciones y superposiciones también en esta cuestión.

La clausura de varios diarios, las especificaciones sobre el vocabulario permitido y los sucesos que podían relatarse, el peso de la agencia oficial TELAM (Agencia Nacional de Noticias de la República Argentina) como única fuente autorizada de información y la obligación de presentar siempre imágenes positivas del gobierno y de las Fuerzas Armadas, fueron algunas de las medidas dictadas para los medios. El grado de observancia que se encontró en algunos casos reveló una complicidad que sólo una mirada oblicua podría entender como resultado exclusivo de esa censura.²⁷⁵ Como se verá con más detalle en el capítulo seis, estas construcciones encontraron sostén en algunos grupos editoriales, entre los que se destacó Atlántida y, entre sus publicaciones, la revista *Para Ti*.²⁷⁶ Lo mismo sucedió con algunas películas del cine nacional, que presentaron una figura paterna de mucha autoridad ocupando el centro de la familia, mientras las esposas y madres desempeñaban un rol claramente secundario y obediente, y los hijos iban dejando atrás la rebeldía para acatar las normas establecidas.²⁷⁷

El cuestionamiento a los valores familiares y a los roles de género tradicionales daba argumentos suficientes para arremeter contra cualquier producto de la industria cultural. Por ejemplo, los autores de telenovelas fueron obligados a descartar de las tramas de estas las “parejas desavenidas” o los ejemplos de “dudosa moral”, así como los conflictos sociales y las situaciones límite que marcaban diferencias sociales, es

²⁷⁴ C. Kaufmann y Delfina Doval, “La enseñanza encubierta de la religión: la ‘Formación Moral y Cívica’”, en Carolina Kaufmann (dir.), *Dictadura y Educación. Los textos escolares en la historia argentina reciente*, op. cit., pp. 203-223.

²⁷⁵ M. Zubieta y E. Blaustein, *Decíamos ayer. La prensa argentina bajo el Proceso*, op. cit.

²⁷⁶ Paula Guitelman, *La infancia en dictadura. Modernidad y conservadurismo en el mundo de Billiken*, Buenos Aires, Prometeo, 2006; Paola Margulis, “La piel busca sus formas”, Tesina de grado en la carrera de Ciencias de la Comunicación, Facultad de Ciencias Sociales, UBA, 2003.

²⁷⁷ Luis Ormachea, “Las comedias familiares en el cine argentino de los 70”, en Andrea Andújar et. al., *Historia, género y política en los '70*, Buenos Aires, Feminaria – Facultad de Filosofía y Letras, UBA, 2005, pp. 476 – 491; Sergio Wolf, “El cine del Proceso. Estética de la muerte”, en S. Wolf (comp.), *Cine argentino. La otra historia*, Buenos Aires, Letra Buena, 1994, pp. 265-279.

decir, todo lo que precisamente caracteriza a este género.²⁷⁸ Las canciones también sufrieron censura, algunas por sus contenidos de denuncia social y política, y otras por sus referencias a otros temas que también se consideraron problemáticos. Por ejemplo, en 1976 el COMFER (Comité Federal de Radiodifusión) prohibió la difusión del tema de Camilo Sesto “Jamás”, porque en su letra se decía “Jamás, jamás, mis manos han sentido/ más piel que tu piel/ porque hasta en sueños te he sido fiel”) y eso equivalía a “exaltar exclusivamente la forma corporal en una relación de pareja, en desmedro de aspectos espirituales que son la base misma y definitiva de la familia”.²⁷⁹

Este aceitado engranaje no debe llevar a menospreciar las resistencias que se generaron dentro del campo cultural. No pocos intelectuales, artistas y escritores lograron generar alternativas de escape y trampear a la censura. Tal fue el caso de *Punto de Vista*, revista de crítica cultural que apareció en 1978, y algunas producciones literarias de autores como Ricardo Piglia, Juan José Saer, Luisa Valenzuela y Andrés Rivera.²⁸⁰ A esto se sumó una implementación algo esquizofrénica de las normativas que, mientras se aplicaban a rajatabla en determinados casos, no sucedía de igual modo en otros. De acuerdo con Invernizzi y Gociol, esta ambivalencia –refiriéndose específicamente a las obras cinematográficas– no debe servir para presentar la represión ejercida sobre la cultura como actos arbitrarios, impulsivos e irracionales, o producidos por algún personaje con características particulares, como puede ser el caso de Miguel Paulino Tato.²⁸¹ Estos autores, en cambio, postulan que cada uno de los actos de censura formó parte de un programa con objetivos específicos, de una política cuidadosamente elaborada y planificada.²⁸² En esta línea han sido analizados muchos films de entretenimiento que buscaban crear una imagen “amigable” de las fuerzas de seguridad,

²⁷⁸ Nora Mazzioti, *La industria de la telenovela. La producción de ficción en América Latina*, Buenos Aires, Paidós, 1996.

²⁷⁹ Citado en Darío Marchini, *Músicos populares, gobierno y sociedad. De la utopía a la persecución y las listas negras en la Argentina 1960-1983*, Buenos Aires, Catálogos, 2008.

²⁸⁰ AA.VV. *Ficción y política: la narrativa argentina durante el proceso militar*, Buenos Aires, Alianza, 1987; Jorgelina Corbatta, *Narrativas de la guerra sucia en Argentina*, Buenos Aires, Corregidor, 1999.

²⁸¹ Durante el breve período camporista, la gestión a cargo de Octavio Getino al frente del Instituto Nacional de Cinematografía procuró el levantamiento de la censura y las prohibiciones al correr de su lugar estratégico a los representantes de los grupos católicos, aunque finalmente no contó con el tiempo ni el apoyo suficiente para llevar adelante esta tarea. Desde agosto de 1974, ya bajo la presidencia de María Estela Martínez, Paulino Tato se consagró como interventor en el Ente de Calificación Cinematográfica. Las listas negras se hicieron moneda corriente y las amenazas de la Triple A abrieron la puerta al exilio a numerosos artistas, mientras que otros cayeron en el ostracismo o se enfrentaron con la violencia estatal. Octavio Getino, *Cine argentino, entre lo posible y lo deseable*, Buenos Aires, INCAA – CICCUS, (2^o ed.), 2005, pp. 62-70.

²⁸² J. Gociol y H. Invernizzi, *Cine y dictadura. La censura al desnudo*, Buenos Aires, Capital Intelectual, 2006.

y que hicieron de la muerte y de la “aniquilación” del enemigo un lugar común, dando lugar a un “cine de régimen”.²⁸³

En este mismo campo, si el análisis se circunscribe a las producciones nacionales que pueden catalogarse dentro de la comedia picaresca, la situación vuelve a parecer ambigua. La propia Junta Militar apoyó y financió decenas de películas inspiradas en el teatro de revista, en las cuales ni la castidad, ni el matrimonio, ni la fidelidad eran valoradas, sino que más bien sucedía lo contrario.²⁸⁴ Los autoproclamados “guardianes del orden moral” no sólo se fotografiaban con las vedettes que protagonizaban esas películas sino que financiaban estas producciones a través de los organismos cinematográficos en manos estatales. Hugo Salas entiende que esto no pretendió ser una válvula de escape sino un modo de imponer la lógica del modelo económico promovido por la Junta a la vida cotidiana. Las tramas daban valor al dinero como generador de éxito, y la lucha entre “piolas” y “giles” en el terreno sexual habilitaba la supresión de quienes no encajaban en las nuevas lógicas sociales y, por ende, obstaculizaban el proyecto militar.

Estas observaciones no buscan relativizar la importancia de un aparato que, como ya se dijo, además de perfeccionar sus estrategias, condenó a muerte a muchos intelectuales, escritores y artistas. La intención es poner en relación las directivas censuradoras sobre la cuestión sexual y el comportamiento concreto de las oficinas del régimen.²⁸⁵ Las organizaciones católicas “socias” de la dictadura en la cruzada moralizadora fueron bien conscientes de este doble discurso y denunciaron este “relajamiento”.²⁸⁶

²⁸³ S. Wolf, “El cine del Proceso. Estética de la muerte”, en S. Wolf (comp.), *Cine argentino. La otra historia*, op. cit.

²⁸⁴ En una investigación periodística, Hugo Salas ha señalado que el 25% de lo que se filmó entre 1976 y 1983 corresponde a este tipo de películas y que Hugo Sofovich fue el director más prolífico del período. Teniendo en cuenta el rol decisivo del Estado en la industria, esto lo lleva a afirmar que “lejos de ser una anomalía, la comedia pícaro constituyó –junto con la comedia familiar y las películas de aventuras– uno de los bastiones de la política cultural del gobierno de facto”. H. Salas, “Operación Ja Ja”, en *Página 12*, [Radar], 1 de octubre de 2006.

²⁸⁵ Otro ejemplo de esta ambivalencia se dio cuando, en 1982, a causa de la Guerra de Malvinas, la música nacional ocupó todos los espacios por la prohibición de pasar canciones en inglés. Esto hizo que algunos temas antes malditos pasaran a ser hits de las radios oficiales. Esto sucedió con la canción *Sólo le pido a Dios*, de León Gieco, un artista perseguido por la dictadura, que llegó a ser, durante la guerra, el leitmotiv de sus detractores, y también de quienes apoyaban la contienda.

²⁸⁶ A modo de ejemplo podemos citar las denuncias que hicieron la Liga de Madres de Familia, la Liga de Padres y la Liga de Decencia de Rosario ante el estreno de películas que éstas consideraron “inmorales”. “Enérgico repudio a ciertos excesos morales”, en AICA, *Boletín Informativo*, n° 1268, 9 de abril de 1981, p. 4; “Aclaración sobre la calificación de películas”, en AICA, *Boletín Informativo*, n° 1203, 10 de enero de 1980, p. 6; “Se denuncia que se permitirán películas prohibidas”, en AICA, *Boletín Informativo* n° 1296, 22 de octubre de 1981, pp. 2-3. Esta crisis se trata con mayor profundidad en el capítulo cinco.

Mientras, toda resistencia políticamente organizada hacia este modelo se vio obligada a replegarse y así, las jóvenes agrupaciones feministas y de diversidad sexual que impugnaban abiertamente el orden patriarcal y los ataques a la libertad sexual y reproductiva, quedaron anuladas por la represión y debieron esperar hasta la recuperación de la democracia para recomponerse y volver a escena, mucho más fortalecidas. No obstante, las resistencias cotidianas al modelo de género y familia contenido en los discursos militares no fueron pocas. Cada vez más mujeres ingresaban al mercado de trabajo, el tamaño de las familias siguió cayendo y la venta de anticonceptivos continuó en aumento, a pesar de algunas campañas mediáticas que pusieron en el banquillo de acusados a la píldora, como las que desarrolló *Para Ti*, sobre las que trabaja el capítulo seis.

Hacia el ocaso del régimen militar, la censura oficial fue aflojándose, y el gobierno estuvo más preocupado por preparar una salida airosa y libre de castigos que por seguir asumiendo un rol de guardián moral que, a ciencia cierta, nunca había cumplido del todo. La democracia trajo aires nuevos, y de a poco fue levantando las prohibiciones regían sobre el campo cultural, aunque no logró librarse de las organizaciones que habían ganado peso durante los años sesenta y setenta, identificadas fuertemente con la defensa de un modelo de familia tradicional y católico. El “destape” generó reacciones y también demostró que, detrás de la “liberación sexual”, se escondía la cosificación del cuerpo femenino y que el tratamiento de temas reproductivos y sexuales en los medios no aseguraba un abordaje libre de prejuicios y estereotipos.

2.2.b. La Conferencia de la Mujer de Copenhague (1980)

El orden de género que la dictadura buscaba imponer contrastaba cada vez más con un movimiento internacional de reivindicación de los derechos de las mujeres que, junto con las Naciones Unidas y su nuevo interés en la condición femenina, impulsaban importantes cambios. El 18 de diciembre de 1979, la Asamblea General de la ONU aprobó la Convención sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra la Mujer, conocida por su sigla en inglés como CEDAW. Este tratado internacional exigía a los Estados adoptar todas las medidas necesarias para eliminar la discriminación contra las mujeres y garantizar sus derechos humanos. Como instancia de seguimiento, establecía un comité de 23 miembros, elegidos por los Estados Partes,

que se ocuparía de examinar los progresos realizados en la aplicación de la Convención. Los Estados, a su vez, se comprometían a presentar informes sobre las medidas legislativas, judiciales, administrativas o de otra índole que hubieran adoptado para hacer efectivas las disposiciones de la Convención y los progresos realizados en este sentido. El derecho a la planificación familiar se afirmó en distintas secciones de la CEDAW (Art. 10.h; Art. 12.1; Art. 14.2.b; Art.16.e), vinculado al acceso a la atención médica y a la educación, la mejora de la situación de la mujer rural y la eliminación de los factores discriminatorios en las relaciones familiares y el matrimonio. Con este instrumento dirigido a una población en particular, la ONU reconocía la necesidad de especificar las problemáticas, necesidades y demandas de grupos sociales específicos y las restricciones prácticas que encontraba la supuestamente abarcadora Declaración Universal de los Derechos Humanos de la posguerra.

En 1980, una delegación argentina participó de la “Conferencia del Decenio de las Naciones Unidas para la Mujer: Igualdad, Desarrollo y Paz”, realizada entre el 14 y el 30 de julio en Copenhague, Dinamarca. Un Grupo de Trabajo Interministerial fue el encargado de evaluar el Plan de Acción, elaborar una declaración y coordinar las acciones posteriores a la conferencia.²⁸⁷ En esta ocasión, uno de los principales objetivos fue revisar los alcances efectivos del Plan Mundial de Acción acordado en México, bajo la certeza de que, si bien el grado de sensibilización hacia estos temas había crecido, en muchos casos, especialmente en los “sectores atrasados”, la situación de las mujeres había empeorado. La crisis económica mundial, el endeudamiento de los países del Tercer Mundo, los bajos niveles de industrialización, los conflictos internacionales –especialmente en Medio Oriente–, las dictaduras latinoamericanas, la violación de los derechos humanos y la desaparición de personas en el Cono Sur, fueron algunos de los temas que atravesaron los debates y le dieron una trascendencia política clave, que fue más allá del tema específico de la convocatoria.²⁸⁸

El subtema de la Conferencia fue “Empleo, Salud y Educación”, y su abordaje explicitaba la relación entre las tres variables. En el informe final se reconocía que gran

²⁸⁷ En 1979 se efectuó un “Seminario Interamericano de Evaluación” en el Centro Multinacional de la Mujer (CIM) de Córdoba. Allí se elaboraron estrategias y actividades para poner en práctica el Plan Regional y preparar los documentos específicos para llevar a Copenhague.

²⁸⁸ El párrafo 5 del Documento Final, que equiparaba al sionismo con otras formas de discriminación como el racismo, el *apartheid*, el imperialismo y el colonialismo, resultó sumamente molesto para muchas delegaciones, que consideraron que la Conferencia había sido utilizada para dirimir diferencias de política internacional, en lugar de concentrarse en el tema principal, la situación de la mujer a nivel mundial. Naciones Unidas, *Informe de la Conferencia Mundial del Decenio de las Naciones Unidas para la Mujer: igualdad, Desarrollo y Paz, Copenhague, 14 al 30 de julio de 1980*, New York, 1980.

parte de la discriminación hacia la mujer se basaba en la reducción que se hacía de su persona como mera fuerza reproductora. Para lograr una modificación resultaba necesario, entonces, que la responsabilidad por el bienestar y el cuidado de los hijos fuera asumida también por el hombre; como condición para ello, la licencia por paternidad resultaba imprescindible. Asimismo, la oferta de servicios de planificación familiar y de guarderías infantiles iba a facilitar el desarrollo personal de la mujer, más allá de la maternidad. Por otra parte, el avance tecnológico, junto con una división del trabajo más justa entre los sexos, podría reducir la carga que tradicionalmente se asignaba a la mujer en el hogar, la producción de alimentos y el cuidado de la infancia.

De este modo, la planificación familiar como derecho humano fundamental volvía a presentarse con fuerza, tal como había sucedido en las conferencias de 1974 y 1975 que analicé anteriormente. La mujer debía decidir el número y el espaciamiento entre sus hijos porque éste era su derecho y, también, porque constituía una forma de reducir la mortalidad materna e infantil producida por embarazos frecuentes, numerosos hijos, embarazos en mujeres arias y por los peligros que implicaba el aborto clandestino. Nuevamente, se instaba a los gobiernos a que garantizaran el acceso a la información, la educación y los medios para efectivizar este derecho, que también se asociaba a la promoción de la infancia. Al mismo tiempo, se proponía la incorporación de ciertas nociones sobre el tema en los programas escolares de varones y mujeres,²⁸⁹ lo cual reforzaba algunos objetivos que la UNESCO tenía en relación con la educación sexual.

En coincidencia con la delegación vaticana, los representantes de Argentina expresaron sus reservas respecto de la planificación de la familia y el peligro del “uso indiscriminado” de sus métodos. Su postura fue claramente expuesta en una monografía que mandó a distribuir la dictadura de manera general durante dicha conferencia. En este texto se enunciaba “que la situación de la mujer en la Argentina no es pasible, en términos generales —en el plano social, legal, político, económico, laboral, educacional— de discriminaciones con respecto al hombre, por lo tanto no es depositaria de medidas sociales específicas”.²⁹⁰ También se hacía mención a las acciones realizadas por el gobierno para favorecer la integración y participación de la mujer en el proceso de desarrollo socio-económico, y se incluían referencias, por ejemplo, al Programa de

²⁸⁹ *Ibidem*, § 146.

²⁹⁰ “Monografía nacional presentada por la Argentina”, Archivo del Centro de Documentación de Naciones Unidas, A/Conf.94/NR/18, p. 4.

Maternidad e Infancia dirigido a las mujeres y a los niños de hasta cinco años. Asimismo, se refería también a la existencia de programas de atención a la salud de la mujer rural, medidas especiales para proteger a las madres solteras y a las trabajadoras, servicios de atención al menor –especialmente hacia la minoridad abandonada–, y al apoyo que se brindaba a la incorporación femenina en todos los niveles educativos. Todo esto se daba “en el marco de la Política Demográfica Nacional donde se trata de vigorizar y desarrollar la institución familiar, y eliminar las actividades que promueven la planificación familiar”.²⁹¹

Evidentemente, en el conjunto de las mujeres que la Junta decía proteger no se incluía a todas aquellas que había mandado a secuestrar, torturar y hacer desaparecer, ni tampoco a las madres que “circulaban” por la Plaza de Mayo y las oficinas públicas reclamando por sus hijos. Como una acción de propaganda, este esquema buscaba responder a la llamada Campaña antiargentina que rodeó al Mundial de Fútbol de 1978, y expresaban en la situación de las mujeres la supuesta estabilidad y el bienestar que se vivía en el país. Puede presumirse que la suscripción a la CEDAW, que finalmente firmó la delegación el 17 de julio durante la conferencia, obedecía a la misma estrategia.²⁹²

4. La planificación familiar como derecho (1983-1987)

En 1983, la transición democrática puso en la agenda del nuevo gobierno, encabezado por el radical Raúl Alfonsín, acuciantes y variados temas por resolver. A pesar del gran optimismo inicial, el peso del endeudamiento externo, las presiones de los poderes corporativos (Iglesia, Sindicatos, Fuerzas Armadas), la necesidad de reconvertir el aparato estatal, de superar las continuas crisis cíclicas y de dar respuesta a una masa electoral confiada en que la democracia podría satisfacer rápidamente demandas de muy larga data, condicionaron fuertemente las posibilidades de acción. Pronto se hizo evidente que algunas herencias del pasado no iban a ser fáciles de

²⁹¹ *Ibidem*, p. 6.

²⁹² Como antes indicamos, la cuestión de la mujer actuó en algunos momentos como puerta de entrada para presentar debates políticos más amplios. Según consta en el Documento Final, la delegación argentina se manifestó en contra del apartado que denunciaba la violación a los derechos humanos y la represión que se ejercía en Chile sobre las mujeres. También formuló una declaración en la que se distanciaba del punto especial “Cuestión de las personas desaparecidas cuyo paradero se desconoce”.

transformar.²⁹³ Respecto del tema que nos interesa aquí, la plataforma electoral de la Unión Cívica Radical había incluido como puntos específicos algunos derechos de la mujer: la igualdad de los salarios y las oportunidades laborales con respecto a los varones, la protección a las embarazadas y a las madres solteras y el ejercicio compartido de la patria potestad. De los tres, dos correspondían a su condición de madres, y en la plataforma nada se decía sobre la vigencia de las restricciones a la planificación familiar.

Como veremos enseguida, debieron pasar algunos años más para que esta cuestión generara una política pública específica. Otros reclamos históricos del feminismo y de una buena parte de la sociedad encontraron respuestas favorables que generaron amplias resistencias en el campo católico y en los sectores más conservadores. En 1985 se dictó la Ley n° 23.264 que estableció la patria potestad compartida y reconoció iguales derechos a los hijos, sin hacer diferencia entre los matrimoniales y los extramatrimoniales, y prohibió el uso de términos como “hijos ilegítimos”, “adulterinos” e “incestuosos”. En 1987, la Ley n° 23.515 posibilitó el divorcio vincular, que permitía nuevas nupcias, y modificó algunas pautas del matrimonio que lo volvieron más equitativo para ambos cónyuges. También se dictaron normas que buscaron proteger a las mujeres embarazadas y a las madres con hijos pequeños, aunque el marco de estas disposiciones hace pensar más en una política social con efectos demográficos que en un nuevo intento de crear una política de población.²⁹⁴

Fue nuevamente en el contexto de las conferencias internacionales cuando el gobierno se vio obligado a dejar en claro una posición sobre la regulación de la natalidad. Entre el 6 y el 13 de agosto de 1984, en México, se realizó la Segunda Conferencia Mundial de Población organizada por las Naciones Unidas. A una década de la reunión de Bucarest, su principal objetivo fue realizar un balance sobre los resultados del Plan de Acción diseñado en 1974 y, a partir de esa evaluación, ajustar las metas y estrategias a futuro. Para ese entonces, muchos países –incluso aquellos que se habían opuesto anteriormente– ya se mostraban de acuerdo con la necesidad de reducir su crecimiento demográfico.²⁹⁵ Por otra parte, existía un consenso entre varios estados

²⁹³ L. A. Romero, *Breve historia de la Argentina contemporánea*, Buenos Aires, FCE, 1994, pp. 333-368.

²⁹⁴ S. Novick, *Mujer, Estado y políticas sociales*, op. cit., pp. 105-107.

²⁹⁵ México, país sede de esta Conferencia, resulta un interesante ejemplo del paso de políticas pronatalistas y cierto desinterés por el tema, hacia posiciones contrarias. A partir de 1973, con la Ley General de Población y, especialmente, desde la implementación del Programa Nacional de Planificación Familiar (1977), la difusión de métodos anticonceptivos modernos y la inversión de recursos desde los organismos públicos, posibilitaron una notable baja en la tasa de natalidad. Si bien el programa alcanzó el

latinoamericanos, acordado en Lima ese mismo año, durante el XX período de sesiones de la Comisión Económica para América Latina (CEPAL), para no introducir mayores enmiendas al nuevo documento y evitar las difíciles discusiones que habían tenido lugar en la primera conferencia.²⁹⁶

La delegación argentina reiteró algunos argumentos esgrimidos en el pasado: aseguró que las políticas demográficas no podían sustituir a las políticas de desarrollo, ratificó la soberanía de los estados en esta materia y la necesidad de atender la diversidad de casos que se presentaban en los distintos países. Lo novedoso que trajo la democracia fue su argumentación en defensa de los derechos humanos y la libre determinación de las personas, lo que incluía el respeto al derecho a decidir sobre la cantidad de hijos que una familia deseara tener.²⁹⁷ Esta posición fue acorde a los lineamientos generales del Documento Final, que puso un nuevo énfasis en la planificación familiar, al considerar comprobado que, a pesar de los avances, millones de familias no accedían a métodos seguros y eficaces para poner este derecho en práctica. En esta línea de acción, se recomendaba ampliar las investigaciones y los recursos para desarrollar nuevos métodos anticonceptivos, brindar educación sexual a los adolescentes; y se consideraba como población destinataria a las “parejas”, “la mujer” y los “individuos”. De este modo se indicaba que se trataba de un derecho personal, que tocaba especialmente al género femenino aunque no excluyentemente. Esta mirada se confirmaba al reclamar apoyo económico también para los padres solteros, tema que motivó la reacción del Vaticano, que no podía “aceptar secciones que reconocían a los individuos, incluso a los adolescentes solteros, prerrogativas con respecto a la intimidad sexual y la paternidad que correspondían a las parejas casadas”.²⁹⁸

El tema del aborto fue presentado por algunos países, entre ellos Suecia, que impulsaba su legalización. Esto generó la reacción del Vaticano y también la del gobierno de los Estados Unidos. Este sentó una posición importante al anunciar que restringiría la asistencia financiera a los países que se dedicaran a promover o tan sólo a estudiar este tema. La ofensiva neoconservadora del gobierno de Ronald Reagan dejaba

objetivo de reducir la natalidad, éste recibió numerosas críticas por su falta de vinculación con otras variables económicas y sociales, y la gran cantidad de esterilizaciones realizadas. María Eugenia Cosío - Zavala, *Changements de fécondité au Mexique et politiques de population*, Paris, L'Harmattan/IHEAL, 1994.

²⁹⁶ S. Novick, *La posición argentina en las tres Conferencias Mundiales de Población*, op. cit., p. 14.

²⁹⁷ *Ibidem*.

²⁹⁸ Naciones Unidas, *Informe e la Conferencia Internacional de Población, 1984, México, DF, 6 al 14 de agosto de 1984*, Nueva York, 1984.

atrás dos décadas de políticas favorables al control demográfico al recortar los recursos del FNUAP y al obstruir todo debate sobre el aborto.²⁹⁹

En junio de 1985, a través de la Ley n° 23.179, Argentina ratificó la CEDAW, aunque esgrimió la reserva de no aceptar la competencia de la Corte Internacional de Justicia en las controversias que pudiera suscitar la aplicación de la Convención. En ese mismo año se realizó la Tercera Conferencia Internacional sobre la Mujer en Nairobi, Kenia, una década después de la primera. Uno de los rasgos más particulares de esta reunión fue la importante presencia que tuvo el feminismo como movimiento internacional, evidenciada en la enorme cantidad de agrupaciones que asistieron al foro de organizaciones no gubernamentales que se celebró paralelamente. En este espacio extraoficial –pero de mucha visibilidad–, las consignas a favor de los derechos reproductivos y sexuales fueron más contundentes y radicales que las que habían surgido de la propia conferencia.³⁰⁰ Más allá de la reiteración de algunos puntos ya tratados en México, en Nairobi se procuró introducir un enfoque más amplio, que reconocía que la igualdad de la mujer, lejos de ser una cuestión aislada, debía abarcar todas las esferas de la actividad humana. Por consiguiente, para lograr las metas y los objetivos que el Decenio de las Naciones Unidas para la Mujer se había propuesto, resultaba fundamental contar con la perspectiva y la participación activa de la mujer en todas las áreas y no sólo en las que se consideraban “femeninas”.

4.1. Los primeros proyectos

El 5 de diciembre de 1986, el Poder Ejecutivo dio a conocer el Decreto n° 2274, que derogaba las disposiciones coercitivas establecidas por el peronismo y luego ratificadas por la dictadura, como resultado de la posición asumida en la Conferencia de

²⁹⁹ La llamada “regla mordaza”, vigente entre 1984 y 1993, establecía que la ayuda de la cooperación internacional de Estados Unidos, centralizada en la agencia USAID (Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional), que se otorgaba a organizaciones no gubernamentales de todo el mundo, debía acompañarse de una cláusula que asegurara que las beneficiarias no podrían incluir el tema del aborto entre sus servicios y programas, aun si estos proyectos y/o acciones fueran financiados por otras fuentes de apoyo.

³⁰⁰ Sonia Correa señala que el término *derechos reproductivos* fue creado por la feminista norteamericana Marge Berer, directora de la revista *Reproductive Health Matters*. La primera vez que esta expresión se empleó públicamente fue en una reunión celebrada en Ámsterdam, en 1984, organizada por dos redes de mujeres que luchaban por el derecho al aborto y a la contracepción, y que luego darían lugar a la Red Mundial por los Derechos Reproductivos de las Mujeres. S. Correa, *Los derechos sexuales y reproductivos en la arena política*, MYSU – REPEN – DAWN, Montevideo, 2003.

Población de México.³⁰¹ En las consideraciones de la nueva disposición, la familia aparecía como destinataria principal de la medida, en tanto atendía a su promoción y desarrollo.³⁰² Tal como se afirmaba en el artículo 1º, la gran apuesta era “mejorar la salud de la madre y el niño y fortalecer y desarrollar la familia, en su carácter de célula básica de la sociedad” y para lograrlo, se volvía necesario difundir y asesorar sobre el derecho a decidir sobre la reproducción.

Algunos meses después del anuncio, el ministro de Salud y Acción Social Conrado Storani –quien, junto a Alfonsín, firmó el decreto–, fue entrevistado por la revista *Contribuciones*, órgano de la prensa de la AAPF. En este reportaje encontramos otras referencias para pensar el significado que el gobierno otorgó a la medida. Aunque en la nota el Ministro hacía referencias más explícitas a la vinculación del decreto con la promoción de la mujer y señalaba con precisión la necesidad de brindar educación sexual en las escuelas desde los últimos grados de la primaria, al situar la medida dentro de la política social, evidenciaba cuál era la perspectiva.³⁰³ De hecho, Storani justificaba que el reparto de folletos del Programa Mujer Salud y Desarrollo se hiciera por medio de los agentes del Programa Alimentario Nacional (PAN). La educación sexual y la promoción de la planificación familiar debían avanzar junto con el tratamiento de la “carencia alimentaria”, dado que la “superabundancia de niños” en contextos críticos “no hace sino agravar la cosa”.³⁰⁴ En este sentido, el decreto se pensaba como una política pública que atendía a las necesidades de las familias de sectores populares, y no tanto como un derecho a asegurar cualquiera sea la clase social. Aunque en la entrevista se enunciaban varias motivaciones que, más allá de la reunión de México, llevaban al gobierno a emprender estas acciones –la situación de la salud materno-infantil, la promoción de la mujer, la prevención de los embarazos adolescentes, la necesidad de atender a los y las adolescentes– Storani nada dijo respecto del aborto ni del nuevo problema que atacaba a la salud y para algunos, también a la moral: la epidemia del SIDA.

Más allá de sus limitaciones, esta medida significó un cambio sustancial en el tratamiento que el Estado había hecho de la regulación de la natalidad hasta entonces.

³⁰¹ Decreto n° 2274 del 5 de diciembre de 1986, reproducido en AAPF, *Contribuciones*, año 10, n° 35, junio 1987, p. 2.

³⁰² “Considerando... Que los servicios de salud constituyen el conducto adecuado para proceder a la orientación y asesoramiento de las familias en todo lo relativo a su reproducción, para que los individuos y las parejas tengan la posibilidad de decidir libre y responsablemente respecto a ella...” Ibidem.

³⁰³ “Un decreto transformador. Entrevista exclusiva con el ministro Storani”, en AAPF, *Contribuciones*, año 10, n° 35, junio 1987, pp. 4-9.

³⁰⁴ Ibidem, p. 6.

Ya no se trataba de incentivar la reproducción a todo costo –haciendo salvedades eugenésicas según los períodos– ni de prohibir o restringir el acceso a información y medios que permitieran planificar la concepción. Por primera vez se reconocía la prerrogativa contraria y se la pensaba como un “derecho humano básico”. Retrospectivamente, puede decirse que el decreto radical llegó con cierto retraso, ya que debieron pasar tres años desde la vuelta de la democracia hasta que la derogación se hiciera efectiva. ¿Será que la sistemática violación de las disposiciones coercitivas volvió a esta demanda menos urgente? Esta es una pregunta crucial para entender el mapa de las resistencias, y sobre ella volveré más adelante.

Otro de los aspectos que me interesa resaltar aquí es que, por más que hoy podamos afirmar que los programas enunciados no pasaron de ser precisamente eso, un enunciado, su impacto fue lo suficientemente importante como para generar una férrea oposición. La AAPF cumplió un papel clave en la difusión de las nuevas disposiciones, a la que los medios se empeñaron en relacionar solamente con la liberalización de la venta de anticonceptivos.³⁰⁵ Esto motivó algunas aclaraciones por parte del gobierno, por ejemplo, Mabel Bianco, titular del Programa Mujer, Salud y Desarrollo del Ministerio de Salud y Acción Social, afirmó a *La Prensa*: “no se trata de que ahora lo que queremos es que la gente tome anticonceptivos o que no tenga hijos. Lo que buscamos es poder brindar un asesoramiento integral para la familia o para la pareja en todo lo referente a la reproducción”.³⁰⁶ Con estas palabras, Bianco tomaba distancia de las lecturas alarmantes y reduccionistas que hacían algunos diarios, los sectores políticos más conservadores³⁰⁷ y, especialmente, la Iglesia católica.³⁰⁸ En relación con el aborto, al revocarse las leyes penales de la dictadura con la Ley de Defensa de la

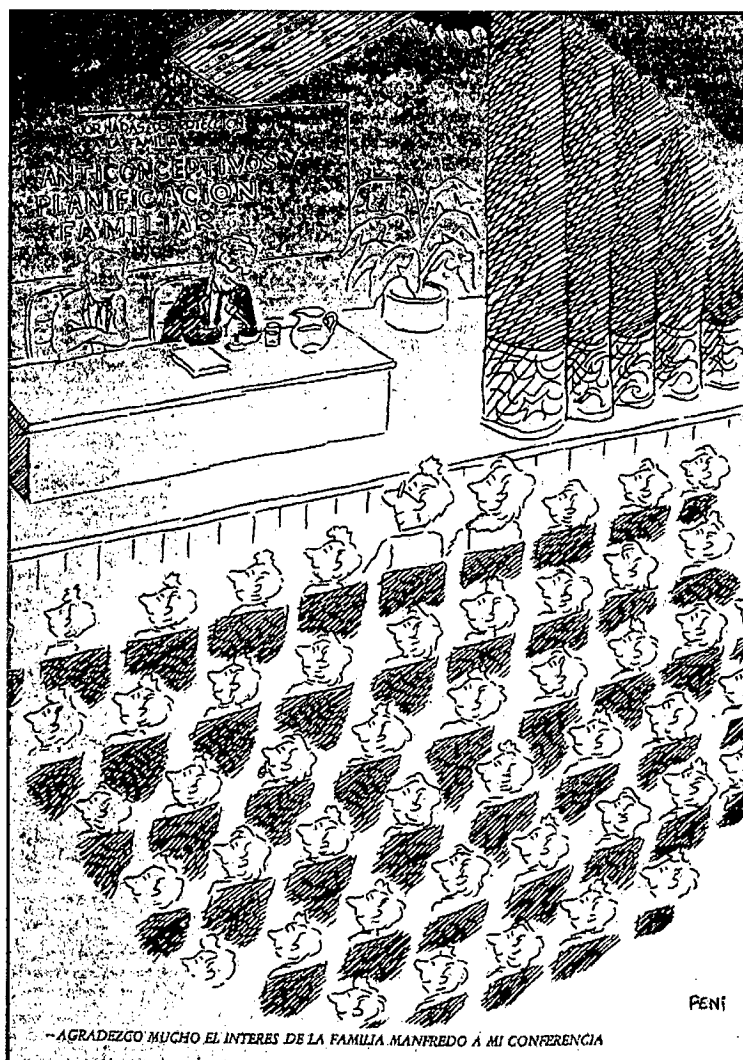
³⁰⁵ “Anulan el control de la comercialización de anticonceptivos”, en *La Nación*, 9 de enero de 1987, p. 6; “Anticonceptivos”, y en *La Razón*, 9 de enero de 1987, p. 3.

³⁰⁶ “Explicanse disposiciones para la venta de anticonceptivos”, en *La Prensa*, 11 de enero de 1987, p. 5.

³⁰⁷ A la redacción de *Contribuciones*, la revista de la AAPF, llegó una carta de Osmar H. Talía, diputado de la legislatura de la provincia de Buenos Aires. En ella se reafirmaba la pertinencia del decreto peronista en tanto Argentina era un país despoblado, “usufructuado por inmigrantes de países limítrofes que obtienen más de lo que dan”. La educación sexual en las escuelas constituía un atropello a las familias, mientras que la planificación familiar y la venta libre de anticonceptivos resultaba funcional al lucro de los grandes laboratorios internacionales y un signo más de la sociedad consumista que “prioriza un televisor por sobre la posibilidad de una mayor descendencia”. en AAPF, *Contribuciones*, [Epistolares], año 10, n° 35, junio 1987, p. 53,

³⁰⁸ “Declaraciones de la SAEMB sobre la liberación de la venta de anticonceptivos”, en AICA, *Boletín Informativo*, n° 1572, 5 de febrero de 1987, p.8-10. (N. de la A.: SAEMB: Sociedad Argentina de Ética Médica y Moral Biológica); “Denuncian una equivocada política familiar”, en AICA, *Boletín Informativo*, año 31, n° 1570/71, 29 de enero de 1987, pp. 12-13; “Más críticas sobre la liberación de anticonceptivos”, en AICA, *Boletín Informativo*, n° 1573, 12 de febrero de 1987, pp. 5-6.

Democracia (n° 23.077) se retomó el texto original del Código Penal y se reestablecieron las dos formas de abortos no punibles planteadas en 1922.³⁰⁹



La humorada de la revista de la AAPF confirmaba cómo el acceso a la información y a los métodos de anticoncepción se pensaba fundamentalmente vinculado con las necesidades familiares. *Contribuciones*, año 10, n° 35, junio 1987, p. 10.

En estos años se presentaron algunos proyectos en las Cámaras de Diputados y de Senadores sobre aborto y salud reproductiva, algunos con diferencias notables que traducían muy bien el debate ideológico que estos temas suscitaban. Aun antes de que se derogara el decreto peronista, en la cámara legislativa ya se habían elevado dos proyectos de declaración y otros dos de ley, tendientes a promover la planificación

³⁰⁹ Mala Htun, *Sex and the State. Abortion, Divorce, and the Family Under Latin American Dictatorships and Democracies*, Cambridge University Press, 2003.

familiar.³¹⁰ Estos tenían en común que consideraban este derecho como parte de la democracia, una manera de prevenir el aborto y de solucionar algunos problemas sociales. Todos buscaban preservar a la familia y, en el interior de ésta, a la mujer y el niño, dado que ambos podían ser víctimas del aborto y de sus secuelas. Tanto el proyecto de ley presentado por Jorge Horta como el de los diputados Rodolfo Parente y Eduardo Del Río pusieron de manifiesto algunas de las ideas que estaban presentes al hablar de la regulación de la natalidad. En ambos se proponía que el personal del registro civil entregara información sobre planificación familiar a los contrayentes en los actos previos a la celebración del matrimonio y de este modo, se dejaba fuera de la planificación familiar a la sexualidad por fuera de la legalidad.

La presentación de María Julia Alsogaray, diputada de la Unión del Centro Democrático (UCeDé), iba mucho más allá en su conservadurismo, al proponer que los servicios se dieran de manera optativa, según la voluntad del jefe de servicio –normativa que, de aprobarse, no hubiera hecho más que confirmar por escrito lo que se venía dando antes– y privilegiaba casi excluyentemente la enseñanza de los métodos “naturales”, es decir, los aprobados por la Iglesia católica.³¹¹ Alsogaray pretendió también anular las excepciones ya planteadas en la ley de aborto, y excluir los dos casos ya existentes en los que no éste no era punible.

Una vez que se conoció la derogación del decreto peronista, se presentaron dos proyectos en la Cámara de Senadores. Uno fue redactado por los radicales Adolfo Gass y Margarita Malharro de Torres, quienes proponían brindar información y habilitar consultorios de planificación familiar y prohibía la prescripción o utilización de métodos anticonceptivos irreversibles. El otro fue obra de los justicialistas Libardo N. Sánchez y Eduardo Menem. En él se declaraba de interés nacional la Educación sobre Planificación Familiar y establecía claramente la prohibición del uso de medios o métodos de control de la natalidad que fueran clara o presuntamente abortivos. Finalmente, ninguno de ellos obtuvo su sanción.³¹²

³¹⁰ Los primeros fueron presentados por el diputado Rodolfo Parente (Cámara de Diputados de la Nación, Trámite parlamentario n° 52, 5/8/86) y la diputada María Julia Alsogaray (CDN, trámite parlamentario n° 101, 14/10/86). Los otros correspondían al diputado Jorge Horta (CDN, trámite parlamentario n° 100) y los diputados Rodolfo Parente y Eduardo del Río (CDN, proyecto de ley D.2293, 17/9/86). “Acciones legislativas a favor de una paternidad responsable”, en AAPF, *Contribuciones*, año 9, N° 34, 1986, pp. 8-14.

³¹¹ *Ibidem*, p. 14.

³¹² S. Novick, “Democracia y fecundidad: políticas relacionadas con la salud reproductiva y la anticoncepción. Argentina: 1983-2001”, en Ana María Méndez Diz, A. Federico, L. Findling y M. Abramzón (eds.), *IV Jornadas Nacionales de Debate Interdisciplinario en Salud y Población*, Buenos Aires, IIGG -UBA, 2003.

Para Susana Novick, el fracaso a nivel nacional pone en evidencia el clima generado por la democracia recién instaurada, que si bien tuvo aliento para derogar normas coercitivas anteriores y avanzar definitivamente en temas esenciales como el divorcio y la patria potestad, careció de la fuerza para plasmar a nivel normativo el tema de la salud reproductiva; quizá porque el gobierno prefirió no abrir un frente más de discusión con los sectores sociales ideológicamente más conservadores, y quizás también porque los otros temas poseían innumerables antecedentes jurídicos que facilitaron su exitoso tratamiento en el ámbito parlamentario.³¹³ De manera más general, puede mencionarse la escasa tradición nacional en el tratamiento de los derechos personalísimos y el modo en que la Iglesia católica había cubierto con su ideario las políticas públicas, a pesar de su escasa influencia en los comportamientos sociales.

En 1988 se materializó la primera iniciativa oficial, impulsada desde la Municipalidad de la Ciudad de Buenos Aires: el Programa de Procreación Responsable, cuyo propósito era asistir en materia de anticoncepción a la población usuaria de los servicios de la ciudad. Un año antes lo había hecho la Provincia de Río Negro con el Decreto n° 403/87 que creó el Programa Permanente de Promoción de la Mujer y colocó el tema de la planificación familiar dentro de una perspectiva amplia. Aunque estos inicios no estuvieron exentos de dificultades, por la falta de suministros y los escasos centros de salud adheridos, resultado de la falta de estructura y financiamiento, estas experiencias, junto con otras que comenzaron a llevarse adelante en otras provincias, constituyeron antecedentes claves mientras seguía debatiéndose –y posponiéndose– la creación de un programa nacional.³¹⁴

Para finalizar, cabe decir que las causas de esta “demora”, no deberían sólo buscarse en las presiones de los sectores conservadores, que expresamente estaban en contra de la promoción de la anticoncepción y de la educación sexual. Una gran parte de la población, durante todos estos años, controló su fecundidad, más allá de los enunciados de la ley. Este escenario fomentó un sistema de “doble discurso” que volvió apáticos a quienes podrían haber sido promotores del cambio y sabían que sus

³¹³ Ídem.

³¹⁴ Analía Vitale, “La planificación familiar de los nacimientos: ¿una propuesta pública a mitad de camino?”, en *Cuadernos Médico Sociales*, n° 59, Rosario, 1992, pp. 19-25; Sandra Cesilini y Natalia Gherardi, Banco Mundial, *Los límites de la ley. La salud reproductiva en Argentina*, Buenos Aires, 2002; Silvia Levín, *Los derechos de ciudadanía sexuales y reproductivos de la mujer en Argentina: 1990-2005*, Tesis doctoral. Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales, inédita, 2006.

necesidades podían satisfacerse más allá, y a pesar, de las políticas públicas.³¹⁵ Sin desconocer los peligros de un enunciado contrafáctico, podemos suponer que si todas las parejas y las mujeres se hubieran visto impedidas de acceder a servicios y métodos de control de la natalidad, la protesta habría sido multitudinaria y la tasa de nacimientos exorbitante. Los sectores que sí cargaron con el peso de una familia numerosa fueron aquellos que no contaban con los recursos materiales y simbólicos para reclamar por un derecho que durante mucho tiempo había sido cuestionado hasta por los sectores de izquierda.

En este capítulo presenté una ajustada síntesis de las principales políticas públicas que, de manera implícita o explícita, estuvieron vinculadas con la regulación de la natalidad. Dentro del arco temporal que abarcan estas páginas, se indicaron tres grandes momentos que pueden caracterizarse por la existencia de tenues medidas de estímulo, de disposiciones coercitivas y el avance de un enfoque anclado en el paradigma de los derechos humanos. Ninguno de estos enunciados dio cuenta necesariamente de una visión uniforme en el interior del Estado, ni encontraron en la sociedad una respuesta única. En este sentido, pueden mencionarse: las reformas implementadas durante el gobierno de Onganía, que mejoraron sustancialmente la situación de las mujeres casadas, mientras otra disposición las obligaba a nombrarse como posesión de sus esposos; las declaraciones respetuosas de los derechos individuales sobre la planificación familiar por parte de la delegación argentina en la Conferencia de Bucarest y la vigencia en el país de medidas restrictivas sobre esa misma cuestión, aunque su aplicación no haya sido monitoreada; la defensa de un modelo de familia con valores cristianos por parte de la dictadura militar y el financiamiento que daba el mismo Estado para filmar películas en los que ese modelo era ridiculizado. Estos son sólo algunos ejemplos de situaciones que pueden analizarse como equívocos o contradicciones, o como parte de planes perfectamente estructurados, que se camuflaban detrás de un aparente caos. Sin embargo, ninguna de las dos miradas

³¹⁵ Bonnie Shepard, "The 'Double Discourse' on Sexual and Reproductive Rights in Latin America: The Chasm between Public Policy and Private Actions", en *Health and Human Rights* 4, n° 2, 2000, pp. 121-143.

permite pensar al Estado y sus políticas desde un enfoque más dinámico y poroso, menos atado a lo que dice la ley y más atento al modo en que las normativas se gestan, se aplican y se resisten.

Si bien la llegada de la democracia implicó un cambio muy importante en relación con estos temas, más allá del divorcio y la patria potestad compartida, el valor de la familia como base de la sociedad no se vio trastocado. De hecho el divorcio se defendía en tanto iba a permitir a los separados volver a casarse. Podemos pensar que, además del espíritu liberal y defensor de los derechos humanos que guió la derogación de las medidas restrictivas, una situación social y económica crítica llevó a considerar que los llamados poblacionistas no resultaban ya convenientes. Al mismo tiempo, la sociedad fue tejiendo sus propias respuestas frente a la cuestión demográfica y el derecho de las parejas a planificar su descendencia, poniendo en pugna las ideas de bien público y bien individual. De este modo se fue trazando, dentro de las políticas, un camino que comenzó por ver a la planificación familiar como una variable geopolítica y de desarrollo hasta considerarla, además, y principalmente, como un derecho humano fundamental. En estos pasajes tuvo un rol especial la ONU, puesto que fue en sus reuniones donde las políticas nacionales tuvieron su caja de resonancia. Lo acontecido en cada uno de los eventos que presenté y su vinculación con el contexto analizado en el capítulo anterior, invitan a seguir preguntándose si los discursos a favor de la planificación familiar allí esgrimidos buscaron liberar a las mujeres o sencillamente limitar su “peligrosa” fecundidad.³¹⁶

Como pudo leerse en la portada del número de *Las Bases* –“Píldoras contra la familia argentina”–, los avances de la industria anticonceptiva desempeñaron un importante papel en estas discusiones, al poner en circulación nuevos métodos de regulación de la natalidad y brindar a la sociedad opciones que podían contradecir los propósitos enunciados por las políticas públicas. La corporación médica desempeñó un papel crucial en su difusión, al legitimar o impugnar determinadas prácticas en nombre de la ciencia, la moral y la política, en virtud de su tradicional lugar de poder. Sobre este tema avanza el próximo capítulo.

³¹⁶ Jules Falquet, “La ONU ¿aliada de las mujeres? Un análisis feminista del sistema de las organizaciones internacionales”, en *El Rodaballo*, n° 15, invierno de 2004.

CAPÍTULO III

LA REVOLUCIÓN DE LOS ANTICONCEPTIVOS MODERNOS Y LOS DEBATES EN EL CAMPO MÉDICO

Desde fines del siglo XIX, como ya señalé, en la ciudad de Buenos Aires, la transición demográfica era un proceso en marcha. Las prácticas de regulación de la natalidad conscientes –es decir, por medio del empleo de métodos anticonceptivos y también del aborto – se extendían entre la población extranjera y nativa, y otorgaban una marca específica y perdurable al país.³¹⁷ Para ese entonces, el mercado ofrecía distintas alternativas: diafragmas, capuchones cervicales, cremas, gelatinas, óvulos, condones y dispositivos intrauterinos. A partir de la década de 1930, también fue difundiéndose una forma “natural” de regular la concepción, conocida como el “método del ritmo” o “método del calendario”. Para esa época, las investigaciones del médico japonés Kyusaku Ogino y del médico austriaco Hermann Knaus sobre el ciclo femenino habían permitido identificar los períodos fecundos; durante esos días, si no se deseaba un embarazo, la pareja debía evitar el coito. Como la concepción no se restringía con ningún elemento externo sino en base a la fuerza de voluntad de la pareja, este método fue considerado “natural” y por eso, aceptado por la Iglesia católica. Desde fines de los años cuarenta, esta práctica solía combinarse con la toma de la temperatura basal, con la intención de obtener una mayor certeza sobre la fecha de ovulación. De todos modos, como también indiqué anteriormente, la práctica anticonceptiva más extendida siguió siendo el coito interrumpido y, cuando todas las precauciones antes detalladas fallaban, el aborto constituyó una salida recurrente.

Cada uno de estos métodos presentaba distintas desventajas. Los que contaban con la venia católica supeditaban al rigor de un almanaque y de un termómetro los encuentros sexuales, situación que solían afectar negativamente a las parejas. Además, no todas las mujeres presentaban ciclos regulares que permitieran hacer un cálculo certero y existía la posibilidad de variaciones circunstanciales muy difíciles de prever. De ahí que el método del ritmo se ganara el mote de “ruleta vaticana”. El coito

³¹⁷ M. Nari, “Las prácticas anticonceptivas, la disminución de la natalidad y el debate médico, 1890-1940”, op. cit.; D. Barrancos, “Contracepcionalidad y aborto en la década del 1920: problema privado y cuestión pública”, op. cit.; S. Torrado, *Procreación en la Argentina: hechos e ideas*, op. cit.

interrumpido presentaba otras dificultades: por un lado, la eyaculación fuera de la vagina no aseguraba que en los momentos previos no se hubieran liberado espermatozoides y, por otro lado, al interrumpir la escena sexual, se condicionaba el placer y se ponía a las mujeres otro obstáculo para alcanzar el orgasmo. Los diafragmas, dispositivos intrauterinos y los preservativos eran aún rudimentarios y por sus costos, no eran accesibles para todos los sectores sociales. Por otra parte, tanto el condón como el coito interrumpido, colocaban a las mujeres en una situación de dependencia respecto a la buena predisposición de sus compañeros sexuales para hacer uso de estas alternativas.

Si se tiene en cuenta este escenario, puede comprenderse mejor el impacto que tuvo la aparición de la anticoncepción hormonal femenina al promediar el siglo. La salida al mercado de la primera píldora anticonceptiva se produjo en medio de los debates sobre la “explosión demográfica” y las transformaciones en las relaciones de género, los modelos familiares y las pautas de sexualidad. Su aparición conmovió a la sociedad de su época y fue objeto de disputas entre instituciones y actores con expectativas e intereses muy diferentes. Ya fuera pensada como un arma del imperialismo o como un símbolo de la liberación femenina, esta pequeña pastilla marcó un punto de ruptura fundamental en la historia de la anticoncepción y de la sexualidad. En este proceso, la corporación médica desempeñó un rol clave. Casi nadie pudo sustraerse del influjo de estas voces “expertas”, que fueron interpeladas e incluidas en los debates sociales y políticos más amplios.

En este capítulo analizo las innovaciones que, a partir de los años cincuenta, revolucionaron el campo de la anticoncepción y analizo las repercusiones que ellas generaron en la corporación médica argentina. En primer lugar, doy cuenta del proceso de gestación de la píldora anticonceptiva, los intereses y las circunstancias que caracterizaron su desarrollo y su difusión inicial. Asimismo, presento otras “novedades” de la época, como los nuevos modelos de dispositivos intrauterinos y el método Billings, la nueva alternativa “natural” que ganó el apoyo de la Iglesia católica. En la segunda parte, el análisis se circunscribe a la Argentina y de manera particular, a la ciudad de Buenos Aires. Aquí focalizo en la recepción de los métodos modernos por parte de la corporación médica local, los debates que se generaron alrededor de sus consecuencias y las consideraciones de estos profesionales sobre el aborto, la sexualidad femenina y el parto. Asimismo, introduzco el papel que desempeñó una de las empresas farmacéuticas más importantes del país, el laboratorio Schering, en la difusión temprana

de las píldoras anticonceptivas en los años sesenta y durante el período en el que estuvieron en vigencia las medidas restrictivas sobre su comercialización.³¹⁸

Para reponer las opiniones, creencias y valoraciones que hizo la corporación médica en relación con estos temas, tomo como fuente principal de análisis la revista de la Sociedad de Obstetricia y Ginecología de Buenos Aires (SOGIBA), institución que conformaba un ámbito de expresión privilegiado para los profesionales de estas especialidades.³¹⁹ De manera particular, me interesa indagar cuáles fueron las posiciones que se manifestaron en SOGIBA en dos momentos claves. El primero remite a los primeros años de la década de 1960, cuando la rápida difusión de la píldora anticonceptiva, la nueva visibilidad que toma el aborto provocado y la introducción del parto psicoprofiláctico, pusieron a estos médicos ante importantes disyuntivas. El segundo se centra en las repercusiones que generó el anuncio del Decreto N° 659/74 en este ámbito.

1. La píldora, gran protagonista

Los antecedentes de la píldora anticonceptiva en el campo biomédico se retrotraen a las investigaciones endocrinológicas de fines del siglo XIX. Para los años treinta, ya existían suficientes pruebas que demostraban la capacidad de la progesterona para inhibir la ovulación y el papel que desempeñaban los estrógenos en este proceso. A partir de un conocimiento más acabado sobre el ciclo femenino y el modo en que las hormonas actuaban en él, la industria farmacéutica comenzó a comercializar preparados que servían para tratar ciertos desordenes ginecológicos y las menstruaciones muy

³¹⁸ Durante el proceso de investigación, encaré la búsqueda de información sobre el proceso de fabricación y comercialización de las píldoras anticonceptivas en la Argentina contactando a los laboratorios de aquella época, hasta comprobar que ninguno contaban con material de archivo de los años sesenta y setenta. La alternativa fue, entonces, reconstruir parte de esa información a partir de entrevistas. Así llegué a dos empleados de la empresa Schering, quienes en aquella época trabajaban en áreas estratégicas vinculadas a la promoción de la anticoncepción hormonal.

³¹⁹ La Sociedad de Obstetricia y Ginecología de Buenos Aires (SOGIBA) fue creada en 1908, con el objetivo de brindar a estas especialidades un ámbito de reunión y un órgano de expresión propio. Desde ese momento, la sociedad actuó como centro de difusión de las novedades en materia de investigaciones, organizó congresos nacionales e internacionales, impulsó la creación de la Federación Argentina de Sociedades de Ginecología y Obstetricia (FASGO) y desde 1922, editó una publicación propia. José Luis Molinari, "Historia de la Ginecología Argentina", en FASGO, *Actas de la X Reunión Anual en el interior*, Salta, 15-20 de agosto de 1960.

dolorosas.³²⁰ El principal problema que encontraron los laboratorios para extender la difusión de estos productos, fue el alto precio que debía pagarse por la progesterona que, en ese entonces, se extraía de las yeguas. En la década de 1940, el científico Russell Marker encaró la búsqueda de alternativas menos costosas y descubrió que podía obtenerse progesterona sintética a partir de una planta que crecía en la selva de Orizaba, en México, un tubérculo conocido como ñame, yam o “cabeza de negro”.³²¹

Si bien Marker había encarado la producción por cuenta propia, sin ningún apoyo económico externo, cuando las empresas farmacéuticas vislumbraron el negocio quisieron hacerse cargo del proceso. Ante las presiones, que incluyeron amenazas y actos de vandalismo, Marker decidió publicar los resultados de sus investigaciones y socializar así el “descubrimiento”.³²² Cabe señalar que los avances en la producción de progesterona sintética no se anunciaron como logros que fueran a influir en el terreno de la anticoncepción. Aunque ya se sabía sobre sus efectos sobre la ovulación, estas hormonas siguieron promocionándose como reguladoras del ciclo y como un freno a sus trastornos, y no como una forma de impedir el embarazo. Lo cierto es que la posibilidad de fabricar progesterona sintética resultó uno de los antecedentes fundamentales para el posterior desarrollo de la píldora.

La progesterona lograda al principio, si bien había reducido muchísimo los costos de producción, todavía estaba lejos de los resultados deseados. Sólo era efectiva en grandes dosis y debía aplicarse de manera inyectable, lo que causaba incomodidad y rechazo en muchas mujeres.³²³ A comienzos de la década de 1950, Frank Colton y Carl Djerassi lograron, cada uno por su cuenta, dos versiones orales de progesterona sintética. Djerassi creó la noretisterona (norethindrone) para la compañía farmacéutica mexicana Syntex, una de las que más había presionado a Marker en su emprendimiento en México, mientras que Colton produjo, para el laboratorio G. D. Searle & Company, otra progesterona sintética llamada noretinodrel (norethynodrel).³²⁴ De este modo, se logró uno de los componentes esenciales de las píldoras anticonceptivas. Para que estas fueran una realidad, sólo faltaba encontrar el apoyo financiero necesario para avanzar en

³²⁰ Adele E. Clarke, *Disciplining reproduction: modernity, American life sciences and the problems of sex*, University of California Press, 1998.

³²¹ Lara V. Marks, *Sexual Chemistry: A History of the Contraceptive Pill*, op. cit.

³²² “Russell Marker, el papá de la píldora”, en *Siete Días Ilustrados*, año IX, n° 417, 28 de junio de 1975, pp. 38-41.

³²³ L. V. Marks, *Sexual Chemistry: A History of the Contraceptive Pill*, op. cit.

³²⁴ Estos avances en los Estados Unidos y en México, que sentarían las bases para la versión definitiva de la píldora, estuvieron vinculados con la llegada de científicos europeos, quienes huían del fascismo y ya tenían experiencia en el desarrollo de hormonas sintéticas en sus países. Ídem.

las investigaciones y la decisión de insertarse en un terreno pedregoso, dado que la investigación en temas de anticoncepción era aún mal vista y en algunos países, como los Estados Unidos, estaba directamente prohibida.

En 1951, Margaret Sanger, en representación de la Planned Parenthood Federation of America (PPFA), institución que conjugaba los propósitos del viejo movimiento de *birth control* con los objetivos más recientes de los programas de control demográfico, contactó al doctor Gregory Pincus, un profesional reconocido por sus investigaciones en esta área. En su lugar de trabajo, el Worcester Foundation for Experimental Biology, Pincus y su equipo investigaban los efectos de la progesterona ingerida por vía oral sobre la ovulación. A pesar de que habían logrado algunos avances prometedores, hasta el contacto con Sanger, sus estudios no contaban con los fondos suficientes para dar un salto. A principios de los años cincuenta, G. D. Searle, el laboratorio que financiaba otras líneas de investigación en ese centro, no quería arriesgar su prestigio en una cuestión tan controvertida como la regulación de la natalidad. Tampoco el gobierno norteamericano actuó como inversor en esta primera fase del proyecto. Por estos motivos el apoyo de la PPFA y de otras donaciones privadas, resultaron cruciales. La más importante de las ayudas provino de Katharine Mc Cormick, una militante feminista que había participado con Sanger en las luchas a favor de la anticoncepción y el sufragio femenino y que, desde su viudez, contaba una gran fortuna.³²⁵

Mientras Pincus avanzaba en sus investigaciones, John Rock, otro médico norteamericano, director del Brookline's Reproductive Study Center, trabajaba con una combinación de progesterona y estrógeno, tratando de encontrar una solución al problema de la esterilidad. La difusión de algunos resultados exitosos, impulsó a Pincus a entrar en contacto con él y pronto ambos equipos comenzaron a trabajar juntos. Una vez superadas las primeras experimentaciones con animales, se iniciaron las pruebas con seres humanos. Las primeras se hicieron con mujeres esquizofrénicas y con varones psicóticos internados en el Worcester State Hospital, decisión que motivó las críticas inaugurales hacia el proyecto y sus líderes, acusados de testear la droga con personas institucionalizadas, quienes por su situación no podían manifestar su acuerdo, que eran físicamente saludables, y que no necesitaban regular la natalidad dadas sus condiciones de aislamiento.³²⁶

³²⁵ Andrea Tone, *Devices and Desires. A History of Contraceptives in America*, op. cit.

³²⁶ Ídem.

Una vez superados estos primeros ensayos, el paso siguiente fue ampliar la escala de las pruebas. Uno de los lugares elegidos fue Puerto Rico, cuyos altos índices de crecimiento demográfico y bajísimos niveles de desarrollo solían ser presentados como los ejemplos más dramáticos de la “bomba poblacional”.³²⁷ Esta situación lo perfilaba como un excelente “laboratorio social” para testear de qué manera el control de la natalidad podía servir para mejorar las condiciones socioeconómicas de un país. Desde la ocupación, en 1898, Estados Unidos había intentado imponer allí un modelo de familia “respetable” y controlar los “desbordes sexuales” de la isla, al sustentar un pánico moral que veía en la extensión de la prostitución y de las enfermedades venéreas una amenaza a su dominio.³²⁸ En este sentido, la familia portorriqueña fue entendida como un producto patológico que requería de una intervención. En estos juicios, las mujeres, en especial las pobres y las negras, fueron acusadas de un comportamiento peligroso e irracional en materia reproductiva, y responsabilizadas de la superpoblación de la isla y de su consiguiente atraso económico.³²⁹

Bajo la impronta de los estudios de Medicina Tropical y el peso del pensamiento eugenésico, los testeos de nuevas sustancias anticonceptivas y las prácticas de esterilización -no siempre voluntarias y bien informadas- habían tenido lugar en Puerto Rico, mucho antes de que Pincus y Rock desembarcaran allí su “descubrimiento”. Ellos no fueron los primeros, ni serían los últimos, en pensar a la isla como un centro de experimentación del capitalismo, para encontrar una solución rápida y “barata” para la pobreza.³³⁰ En ese sentido, como señala Laura Briggs, la llegada de la píldora anticonceptiva se entendió no sólo como un signo de liberación femenina sino como una nueva forma que asumía el imperialismo, tras la fachada de los programas de desarrollo.

Aunque algunos trabajos aseguren que las pruebas que se realizaron en Puerto Rico cumplieron con los estándares científicos de su tiempo y que incluso los mejoraron, éstos no someten a discusión por qué son casi siempre los países menos desarrollados y los sectores sociales más desfavorecidos, los “elegidos” para participar en ellas.³³¹ En el caso de Puerto Rico, se supuso que, por su situación de dependencia política, sobrepoblación, subdesarrollo y las experiencias previas de control de la

³²⁷ J. Mayone Stycos, *Family and Fertility in Puerto Rico: A Study of the Lower Income Group*, New York, Columbia University Press, 1955.

³²⁸ Eileen Suarez Findlay, *Imposing decency: the politics of sexuality and race in Puerto Rico, 1870-1920*, Durham, US Duke University Press, 1999.

³²⁹ Laura Briggs, *Reproducing Empire: Race, Sex, Science and U.S. Imperialism in Puerto Rico*, California, University of California Press, 2002.

³³⁰ Ídem.

³³¹ L. V. Marks, *Sexual Chemistry: A History of the Contraceptive Pill*, op. cit.

natalidad, las pruebas clínicas de la píldora no ofrecerían grandes resistencias. Sin embargo, contrariando los pronósticos más optimistas, la oposición fue enorme.

Los testeos comenzaron en abril de 1956 con mujeres menores de 40 años, con al menos dos hijos nacidos vivos como prueba de su fertilidad y dispuestas a tener otro si las pastillas fallaban. Rápidamente, la prensa, los independentistas, una gran parte del feminismo local, el Colegio de Médicos Católicos y los obispos denunciaron públicamente el desarrollo de una “campana neomalthusiana” con componentes racistas. Muchas voluntarias se retiraron de las pruebas a raíz de estas campañas y otras tantas lo hicieron a causa de los efectos secundarios, que comenzaban rápidamente a manifestarse.³³² De todos modos, las críticas no menoscabaron la empresa; las pruebas continuaron y plantearon un serio dilema ético para quienes creían en las ventajas y la necesidad de la planificación familiar, pero también advertían que podían estar colaborando con una nueva política colonialista. A esto se sumaba el desencuentro entre clase, nacionalidad y raza en el interior del movimiento feminista y los curiosos alineamientos a los que la píldora daba lugar: mientras las mujeres norteamericana blancas de clase media defendían estos avances como símbolo de autonomía femenina, las militantes de Puerto Rico denunciaban la intervención sobre sus cuerpos y unían fuerzas junto a los nacionalistas y la Iglesia católica.³³³

De todos modos, no siempre los discursos feministas lograron representar los deseos, intereses y experiencias de las mujeres. Durante la década de 1950, estimativamente una de cada tres puertorriqueñas en edad fértil había sido esterilizada. Aunque el feminismo había considerado a esta campana como una muestra cabal de las intervenciones geopolíticas sobre el cuerpo femenino, las propias mujeres “intervenidas”, al ser consultadas, recordaban el carácter voluntario de las esterilizaciones y, lejos de la denuncia, expresaban su satisfacción y agradecimiento.³³⁴ Estas evidencias explicitan muy bien las distancias existentes entre las lecturas ideológicas y políticas, que podía hacer el feminismo sobre control de la natalidad y las vivencias de las propias mujeres según su edad, nivel educativo, ocupación, ingresos, creencias, nacionalidad, pertenencia étnica, etc.

³³² L. Briggs, *Reproducing Empire: Race, Sex, Science and U.S. Imperialism in Puerto Rico*, op. cit.

³³³ El mismo desencuentro fue planteado en aquellos años por la activista Angela Davis. Ella destacó el carácter racista y clasista de muchos enunciados feministas de fines del siglo XIX, a favor de la “maternidad voluntaria”, así como del movimiento de control de la natalidad, que se desarrolló durante el siglo XX. A. Davis, “Racismo, control de la natalidad y derechos reproductivos”, en *Mujer, raza y clase*, Madrid, Akal, 2005, pp. 203-220.

³³⁴ L. Briggs, “Discourses of 'Forced Sterilization' in Puerto Rico: The Problem with the Speaking Subaltern”, en *Journal of Feminist Cultural Studies*, 10:2, 1998, pp. 30-66.

En 1958, dos años después de la experiencia en Puerto Rico, G. D. Searle comunicó a la opinión pública los resultados de sus pruebas, por medio de notas periodísticas publicadas en diversas revistas norteamericanas de interés general como *Time*, *Fortune*, *Rider's Digest*, *Ladies's Home Journal* y *True Story*. Los directivos del laboratorio habían retrasado la publicidad de sus acciones porque tenían temor a que proliferaran cartas de desaprobación; sin embargo, lo que comenzó a llegarles fueron decenas de misivas de parejas y de mujeres “desesperadas” por saber de qué manera podían acceder a estas píldoras, y ofreciéndose como voluntarias para las futuras pruebas.³³⁵ Aún así, el laboratorio continuó con sus vacilaciones, en un contexto en donde la mayoría de los estados norteamericanos aún mantenían leyes restrictivas con respecto a la anticoncepción. Además, la empresa dudaban si una mujer sana, por el sólo hecho de querer controlar su fecundidad, aceptaría someterse a un régimen diario de ingesta y a un control médico asiduo.

Mientras se desarrollaban otras pruebas en distintos estados norteamericanos y en otras partes del mundo (como Haití, México, Hong Kong, Australia, Ceylon, Japón y Gran Bretaña) con un protocolo mucho más detallado y preciso que el aplicado en Puerto Rico, G. D. Searle lanzó las primeras píldoras al mercado.³³⁶ Estas pastillas, conocidas con el nombre de *Enovid*, tenían una composición de 10 miligramos de noretinodrel y 0.15 de mestranol, un estrógeno sintético mezclado por error en el proceso de fabricación, que terminó siendo incluido al comprobarse que servía para reducir el sangrado.³³⁷ En 1957, la Food and Drug Administration (FDA) aprobó su empleo en los Estados Unidos para tratar “desordenes ginecológicos”, como la infertilidad o el sangrado excesivo durante la menstruación. Para ese entonces, Searle introducía la misma droga, bajo la denominación *Enavid*, en Gran Betraña.

Finalmente, en mayo de 1960, la FDA anunció la autorización para que estas píldoras fueran comercializadas como anticonceptivos, disposición que se consumó a partir del 23 de junio de ese año. El permiso aclaraba que el consumo debía limitarse a dos años, dado el desconocimiento que aún se tenía sobre sus efectos en el largo

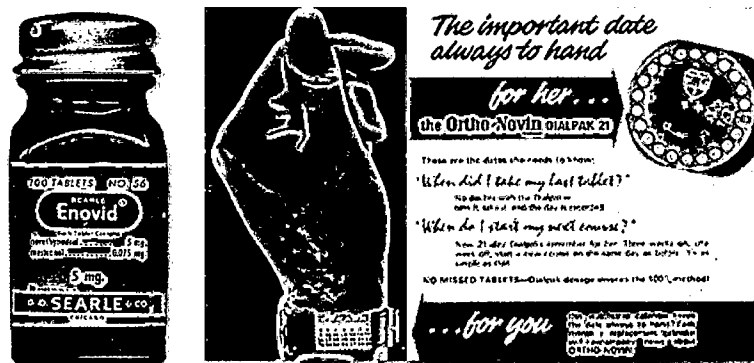
³³⁵ A. Tone, *Devices and Desires. A History of Contraceptives in America*, op. cit, pp. 225-26

³³⁶ L. V. Marks, *Sexual Chemistry: A History of the Contraceptive Pill*, op. cit.

³³⁷ La composición de las píldoras fue cambiando constantemente durante estos años. Lo que se buscaba era reducir la cantidad de hormonas y aminorar así los efectos secundarios adversos. Por eso, la “píldora” a la que me refiero a lo largo de este capítulo y en los otros, son en realidad muchas, que fueron sucediéndose y reemplazándose, en búsqueda de una fórmula menos perturbadora para las mujeres pero igualmente eficaz.

plazo.³³⁸ En junio de 1961, el laboratorio Shering lanzó las primeras píldoras anticonceptivas en Alemania y otros países de Europa, *Anovlar*, con una fórmula que había logrado reducir en un tercio el contenido de estrógeno existente en *Enovid*: 4 mg de noretisterona y 0,05 mg de etinilestradiol.³³⁹

Los médicos tuvieron un rol clave en los momentos iniciales de difusión. Fueron ellos quienes pudieron advertir sobre sus efectos no anunciados y recomendar su empleo. A su vez, el rol los laboratorios resultó clave para lograr la autorización oficial; sus acciones pusieron en evidencia las enormes ganancias económicas que generaban (y generarían) esas “pastillitas”. En resumen, desde mayo de 1960, las mujeres contaron “oficialmente” con un nuevo método de regulación de la natalidad, de uso exclusivamente femenino, con efectos secundarios molestos y en el largo plazo desconocidos, aprobado luego de pruebas muy controvertidas, por sus componentes racistas, clasistas y misóginos. A partir de entonces, la píldora anticonceptiva entró “oficialmente” al escenario de discusión sobre la “explosión demográfica”, la planificación familiar y la liberación femenina.



COURTESY D.D. SEARLE & CO. / PHARMACIA CORPORATION

COURTESY OF THE NATIONAL MUSEUM OF AMERICAN HISTORY
SHERING CENTER, SMITHSONIAN INSTITUTION

Como otras prescripciones médicas de la época, las primeras píldoras *Enovid* venían en pequeños frascos. Para darle mayor discreción al producto, las botellitas se cambiaron por blisters y estos, a su vez, incorporaron el sistema de calendario para permitir un mayor control en la administración. Nótese que la composición de *Enovid* ya había cambiado. Fuente: “The Pill. American Experience. Gallery” en *Public Broadcasting Service (PBS)* <http://www.pbs.org/wgbh/amex/pill/gallery/>

³³⁸ L. Marks y Suzanne White Junod, “Women’s Trials: the approval of the first oral contraceptive pill in the United States and Great Britain”, en *Journal of the History of Medicine*, vol. 57, Oxford University Press, April 2002, pp.117-160.

³³⁹ “Historia de la píldora”, sitio web de Schering Argentina www.shering.com.ar. Fecha de consulta: 1 de marzo de 2007.

1.1. ¿Liberación femenina o nueva forma de sujeción?

En paralelo al lanzamiento de las píldoras anticonceptivas en el mercado mundial, un hecho nefasto provocó alarma y llevó a profundizar los controles sobre los medicamentos. Entre 1961 y 1962, se conocieron varios casos de nacimientos de bebés con malformaciones -sin brazos, sin piernas o con las manos y los pies saliendo directamente del cuerpo - que pronto se vincularon con el consumo que sus madres había hecho durante el embarazo de una sustancia llamada talidomida. En 1954, esta droga se había comercializado por primera vez, en el mercado farmacéutico alemán, para atender los trastornos de insomnio y había sido promocionada como la única de su tipo que no producía efectos secundarios. Esta caracterización hizo que pronto comenzara a recetarse para tratar el insomnio, la ansiedad, las náuseas y los vómitos matutinos que aquejaban a las mujeres embarazadas. En 1961, ante los primeros casos de bebés malformados, la empresa alemana Chemie Grünenthal interrumpió la venta de talidomida en su país, y otras empresas y gobiernos siguieron ese ejemplo.³⁴⁰ A partir de esta experiencia traumática, varios países promulgaron leyes de control de medicamentos y exigieron que éstos fueran sometidos a ensayos farmacológicos y clínicos antes de su comercialización. Aquellos que ya contaban con legislación sobre el tema, como los Estados Unidos, endurecieron aún más los mecanismos de vigilancia.³⁴¹

Estos casos aumentaron la desconfianza y la confusión ante las pastillas anticonceptivas.³⁴² A esto se sumaron varias denuncias, que tuvieron eco en la prensa, sobre complicaciones graves, algunas de ellas fatales, que habían afectado a usuarias de la píldora. Las objeciones sobre sus efectos secundarios impulsaron una mejora en la composición del preparado y si bien, con menores dosis de estrógeno disminuyeron los trastornos, esto no alcanzó para aquietar las polémicas. También se discutía el alto costo

³⁴⁰ En la Argentina, estas pastillas se comercializaron bajo el nombre de Softenil y se retiraron del mercado un año más tarde, en 1962. Carlos Gamero Esparza, "Píldoras en su laberinto", *Revista Viva Academia*, Ambiente y Salud, n° 40, noviembre 2002.

<http://www2.uah.es/vivatacademia/antiores/n40/ambiente.htm>. Consultada el 30 de mayo de 2006.

³⁴¹ En la actualidad, la talidomida se utiliza para tratar enfermedades como la lepra o algunos tipos de cáncer, aunque las polémicas no han cesado. En todo el mundo existen asociaciones de víctimas de este "remedio", quienes han reclamado indemnizaciones a las empresas farmacéuticas y a los gobiernos. Sobre este tema, puede consultarse: Rock Brynner y Trent Stephens, *Dark Remedy: The Impact of Thalidomide and Its Revival as a Vital Medicine*, Perseus Books, NY, 2001.

³⁴² Una colega que cursó la primaria en los años sesenta, en la ciudad de Buenos Aires, tuvo como compañeras/os de escuela y de grado a niños/as con las malformaciones antes mencionadas. Ella recuerda que su madre - universitaria y docente - le explicó que sus compañeros/as eran así porque la mamá había tomado píldoras anticonceptivas. Esta anécdota muestra la falta de información sobre las nuevas drogas que aparecían en el mercado, aun entre los sectores educados y profesionales, y la fuerza de los prejuicios alrededor de la píldora.

que debía pagarse por estas pastillas y la complejidad del programa de dosificación, que implicaba un compromiso diario por parte de la usuaria. A estas consideraciones, se sumaban todos los debates político-ideológicos ya presentados. Ajenas a estas discusiones o ponderando sus ventajas para el control de la reproducción, muchas mujeres decidieron continuar con la píldora. Para 1967, el Consejo de Población estimaba que 6.500.000 de norteamericanas eran usuarias, aunque calculaban que la cifra real era superior dado que los registros oficiales sólo contabilizaban a las casadas.³⁴³

Como ya señalé, en los Estados Unidos, al igual que en otros países, el feminismo se mostraba dividido y ambivalente. Para algunas militantes, a pesar de sus múltiples contrariedades, se trataba de un método que reafirmaba la autonomía femenina. Para otras más radicalizadas, en cambio, estas pastillas habían vuelto a las mujeres responsables excluyentes de la anticoncepción y poco colaboraban con su empoderamiento y la conquista de sus derechos. Por eso, dentro de algunas corrientes más críticas, comenzó a reclamarse la creación de un anticonceptivo hormonal masculino. Finalmente, la idea no logró el apoyo de los laboratorios, ni de los médicos por diferentes motivos. Ambos grupos consideraban poco factible que los varones aceptaran tomar una píldora que inhibiera su fertilidad, dada la asociación que se establecía entre ésta y la potencia sexual masculina. Además, las primeras pruebas realizadas por Pincus con varones institucionalizados habían generado algunas alarmas: los preparados hormonales inhibían el deseo sexual -efecto que Pincus consideró útil para tratar la homosexualidad³⁴⁴- y alteraban las conductas en este terreno. Ante el temor de generar hombres “afeminados” esta línea de investigación se clausuró rápidamente.³⁴⁵

La investigadora española Beatriz Preciado analizó el temprano uso que hicieron las personas transgénero y transexuales de las píldoras y el pánico moral que esta situación generó. En uno de sus textos analiza el caso de “Agnes”, una joven que, en 1958, se presentó en el departamento de psiquiatría de la Universidad de California, ante un grupo de científicos que investigaban la intersexualidad y la disforia de género. Luego de examinarla, ella fue tomada como un “verdadero” caso de hermafroditismo; la “solución” que encontró este comité de expertos, fue realizarle una cirugía de

³⁴³ A. Tone, *Devices and Desires. A History of Contraceptives in America*, op. cit.; Pino Donizetti, *La revolución de la píldora*, Buenos Aires, Monte Avila, 1967.

³⁴⁴ Ibidem, p.220

³⁴⁵ L. Briggs, *Reproducing Empire: Race, Sex, Science and U.S. Imperialism in Puerto Rico*, op. cit.

reassegnación de sexo que la volviera “totalmente” mujer. En 1966, unos años después de la intervención, la joven relató de otra forma su propio proceso de transformación corporal. Ella no era una “hermafrodita” de nacimiento, durante su infancia había tenido un sexo anatómico masculino “normal” hasta que, en su adolescencia, comenzó a tomar los estrógenos que el médico le había recetado a su madre. Como un juego al principio y más tarde, como una forma de ver realizado su deseo de ser mujer, continuó con la ingesta y logró la modificación de su cuerpo.³⁴⁶ Según Preciado, estos manejos del género y de las sexualidades que habilitaba la endocrinología, resultan otras de las expresiones del biopoder. Su trabajo recuerda que la píldora fue contemporánea a la aparición del concepto de género y que ella misma ha sido y es una técnica de producción de género y un método de “purificación étnica”.³⁴⁷

En este sentido, como antes afirmé en base al trabajo de Angela Davis, los movimientos de liberación de afrodescendientes vieron en la píldora una herramienta clave para pertrechar un nuevo genocidio. Sin embargo, muchas mujeres que no eran parte de colectivos políticos específicos, ni tenían una militancia declarada, ponían su deseo de controlar la natalidad por encima de cualquier otra consideración, aun a costa de afectar su propia salud.³⁴⁸ Los laboratorios recibían cartas solicitando muestras del producto y ofreciéndose voluntariamente para formar parte de los nuevos testeos. El archivo personal de Pincus contiene otra enorme cantidad de misivas de agradecimiento y felicitación, firmadas por las parejas y por las mujeres. En ellas se relataba la satisfacción que les producía poder disfrutar del coito sin temor a un embarazo –en algunos casos por primera vez después de años de matrimonio– y lo poco importante que les resultaban los efectos secundarios ante este logro mayor.³⁴⁹ De ahí que los efectos de las píldoras no puedan ser leídos por fuera del contexto político, social, cultural e ideológico en el que se daban, pero tampoco desconectado de las propias experiencias corporales femeninas, ni de la historia de las mujeres en relación con la regulación de la natalidad y la sexualidad.

³⁴⁶ Beatriz Preciado, “Biopolítica del género” en *Conversaciones feministas* (2), Buenos Aires, Ají de Pollo, 2007. Esta referencia me fue comentada por el historiador y activista intersex Mauro Cabral, a quien agradezco su aporte.

³⁴⁷ Preciado cuenta en su artículo, que una de las primeras fórmulas de la píldora fue rechazada por el Instituto de Salud norteamericano porque suprimía por completo la menstruación y eso ponía en cuestión una de las características claves de la feminidad. Como muestra de la perdurabilidad de estas resistencias, la primera y única píldora anticonceptiva que elimina la menstruación y se toma los 365 días del año, fue recién aprobada por la FDA en mayo del 2007. Comercializada por el laboratorio Wyeth, con el nombre *Lybrel*, aun tiene una recepción tibia en el mercado y casi ningún apoyo en la corporación médica local.

³⁴⁸ A. Tone, *Devices and Desires. A History of Contraceptives in America*, op. cit.

³⁴⁹ *Ibidem*, pp. 233-235.

1.2. Otras alternativas e innovaciones

Lo cierto es que las múltiples polémicas, los elevados costos económicos de la píldora en esta primera etapa, los importantes índices de abandono y los litigios legales que debieron enfrentar muchos laboratorios, incentivaron nuevas investigaciones que procuraban encontrar otros métodos de control de la natalidad, menos problemáticos que los anticonceptivos orales y que las campañas de esterilización que tanta oposición generaban. Por otra parte, el fracaso de ciertos programas de planificación familiar que se basaban en el uso de píldoras, actualizaban el prejuicio que consideraba a las mujeres como seres ignorantes e irresponsables, incapaces de cumplir con la indicación de tomar diariamente una pastillita. La creación de un nuevo *package* calendario, utilizado desde 1963 por Ortho Novum, fue un intento de solución para este problema.³⁵⁰

En este escenario, el dispositivo intrauterino volvió a considerarse una alternativa valiosa. A diferencia de las píldoras que requerían una toma diaria, éste se colocaba una vez y sólo necesitaba de uno o dos chequeos anuales; es decir, se trataba de un método cuya eficacia no quedaría librada a los “avatares” del comportamiento femenino. Además, estos dispositivos podían fabricarse en cualquier país que tuviera desarrollada su industria del plástico. La renovación en las investigaciones sobre este producto había comenzado a principios de los años cincuenta, apoyada en la revolución tecnológica que desarrolló plásticos maleables. Esto permitía una inserción más fácil y económica al no requerirse anestesia y la disponibilidad de antibióticos facilitaba la cura de las posibles infecciones.³⁵¹

En 1959, el ginecólogo Lazar Margulies del Hospital Mont Sinai de Nueva York, diseñó el primer modelo de la nueva generación de DIUs plásticos, el cual se montaba en un aplicador para su inserción y que podía detectado radiológicamente. A pesar de los beneficios del nuevo prototipo, las quejas de algunos varones que declaraban sentir el espiral en el momento de la penetración, alentaron más estudios. En 1962, durante la Primera Conferencia Internacional sobre Dispositivos Intrauterinos celebrada en Nueva York con el auspicio del Consejo de Población, el obstetra Jack Lippes, director médico de la Federación de Planificación Familiar de Búfalo, presentó otro modelo. Este diseño aportó la introducción de un hilo-guía en la cola del dispositivo, el cual ayudaba a su localización y extracción. En 1967, el médico chileno

³⁵⁰ Ibidem.

³⁵¹ Ibidem.

Jaime Zipper dio a conocer un dispositivo de plástico en forma de T, en cuyo brazo vertical se encontraba enrollada una espiral de cobre. Este modelo, al igual que el diseñado por Lippes, se extendió rápidamente.³⁵²

Estos avances crearon una competencia para la píldora, aunque ninguno de los dispositivos intrauterinos de nuevo diseño pudo socavar su reinado mundial. A mediados de la década de 1970, el *boom* de los dispositivos intrauterinos sufrió un revés cuando debió retirarse del mercado internacional el modelo conocido como Dalkon Shield, creado por Hugh Davis, ginecólogo de la Johns Hopkins University. Entre 1970 y 1974 este dispositivo se había promocionado como el “Cadillac de la anticoncepción” y llegó a ser usado por 4 millones de mujeres en todo el mundo; a los pocos años de su ostentoso lanzamiento comercial, comenzaron a conocerse más de 200.000 demandas por infecciones, sangrados, bebés nacidos con malformaciones, embarazos, abortos espontáneos, infertilidad y 18 casos fatales. Paradójicamente, el creador del Dalkon Shield había sido uno de los principales detractores de la píldora por sus nocivos efectos en la salud femenina.³⁵³ Si las esterilizaciones habían vulnerado los derechos de las mujeres más pobres, la falta de información y de controles sobre este nuevo dispositivo había atacado los cuerpos de las mujeres de clase media, principales usuarias de este método. El caso del “Escudo Dalkon” mostró las irregularidades de los sistemas médico-legales y confirmó el peligroso lugar que tocaba a las mujeres en el cruce de fuerzas económicas y políticas, que jugaban a su favor los deseos y reclamos femeninos de autonomía sexual y reproductiva.³⁵⁴

Mientras se procuraban nuevas fórmulas hormonales con menores efectos secundarios y se probaban distintos modelos de dispositivos intrauterinos, las investigaciones que buscaban determinar con mayor exactitud el período de ovulación y asegurar los métodos “naturales” de planificación familiar también avanzaban, con el importante apoyo de la Iglesia católica. Desde los años cincuenta, el médico australiano John Billings y su esposa Evelyn Thomas habían trabajado en esta cuestión; en 1964, gran parte de sus logros y sus deudas con los estudios previos del doctor James Brown

³⁵² Ibidem.

³⁵³ Elizabeth Siegel Watkins, *On the Pill: A Social History of Contraceptives, 1950-1970*. Baltimore and London: Johns Hopkins University Press, 1998.

³⁵⁴ Varias investigaciones han tomado como tema de estudio el caso del Dalkon Shield. Algunos de estos trabajos han recuperado en detalle, las experiencias de las mujeres que los utilizaron y enfrentaron consecuencias permanentes en su salud - la esterilidad fue la más frecuente- así como los avatares de los juicios por mala praxis. Mary E. Hawkins, *Unshielded: The Human Cost Of The Dalkon Shield*. Toronto, University of Toronto Press, 1997; Nicole J. Grant, *The Selling of Contraception: The Dalkon Shield Case. Sexuality and Women's Autonomy*, The Ohio State University Press, 1992.

se publicaron en el libro *The Ovulation Method: Natural Family Planning*. Basándose en el análisis de la consistencia del flujo mucoso cervical, Billings y su esposa determinaron las fases fértiles e infértiles del ciclo menstrual. Este método presentaba varias ventajas respecto a sus predecesores: a diferencia del ritmo no dependía de la regularidad de los ciclos, ni necesitaba de detallados cálculos matemáticos; tampoco exigía una conducta constante como la requerida en la toma de la temperatura basal y además, disminuía los tiempos de abstinencia. Si bien se necesitaba contar con un grado importante de información previa, una vez aprendido, el método podía utilizarse sin necesidad de ninguna otra prescripción.³⁵⁵

LA MATERNIDAD NO ES UN ACCIDENTE

EL CONCEPTION DAYS INDICATOR
 aparato de precisión importado de SUIZA, calcula con facilidad y sin necesidad de contacto los días fértiles o no aun en casos irregulares. Basado en el único método más seguro, más científico y aprobado por las autoridades religiosas.

Ma. F. R. MONCA
 RINCON 744 - Bt. As.

adjunto \$ 2.- en estampillas

Nombre
 Calle
 Ciudad
 País

SIN COMPROMISO
 PARA FOLLETO DE ES. SE MANEJABLES. DES. CONFIDENCIAL. QUE SE ENVIA EN SOBRE SIN MANEJABLES. A NUESTRA ESPECIALISTA.

Todos los recaudos están puestos en este anuncio que publica un diario de amplia circulación: el método no está en contra de la maternidad sino a favor de su planificación, ha sido “aprobado por las autoridades religiosas” y la información “confidencial” la brinda una “especialista”. Puede suponerse que, ese aparato que aparenta un rollo fotográfico, es un sistema de combinación de fechas, que permitiría calcular con más certeza el momento de la ovulación. Fuente: *La Razón*, 12 de enero de 1961, p.12

³⁵⁵ John Billings, “The Quest - leading to the discovery of the Billings Ovulation Method”, en *Bulletin of Ovulation Method Research and Reference Centre of Australia*, vol 29, n° 1, March 2002, pp18-28. <http://www.woomb.org/omrrca/bulletin/vol29/no1/TheQuest.pdf>

Estas ventajas no eliminaron otros problemas de los métodos “naturales”, si hay algo de “natural” en mirar el almanaque, tomarse la temperatura o analizar el flujo cervical antes de decidir tener una relación coital o no. Aplicados solos o de forma combinada entre sí, todos requerían altos índices de motivación, tiempo y recursos dedicados a la instrucción y al aprendizaje. Además, implicaban un período de abstinencia que no todas las parejas estaban dispuestas o preparadas para cumplir. De todos modos, el método Billings, aún hoy poco reconocidas. Por un lado invitaba a las mujeres y también a sus parejas, a reconocer la textura, la apariencia y los olores de sus fluidos. Esto supuso un aprendizaje sobre el funcionamiento del cuerpo femenino y reconoció a las mujeres la capacidad para agenciar ese conocimiento. En ese sentido, fue el único método de la nueva era que sacó de la órbita exclusivamente médica a la anticoncepción, cualquier persona que se capacitara podía volverse “entrenadora” del Billings. De alguna manera, se volvía a un saber ancestral que la “modernidad” había colocado en un blister con calendario.

Como ya fue dicho, la preocupación por el crecimiento demográfico en los países del Tercer Mundo, en un contexto de agitación social, hizo que los organismos internacionales y los países preocupados por resguardar al sistema capitalista insistieran en el desarrollo de mecanismos baratos, eficaces e inmediatos para controlar la reproducción. De ahí el apoyo que siguieron recibiendo la píldora y los dispositivos intrauterinos, a pesar de sus efectos adversos y las polémicas que generaban. A diferencia de los métodos “naturales”, estos fortalecieron el rol de la corporación médica, quien fue la encargada de prescribirlos y controlarlos, de acuerdo a criterios científicos pero también políticos, religiosos y morales.

2. Las píldoras llegan a Buenos Aires: estrategias para romper el hielo

En Buenos Aires, las píldoras anticonceptivas comenzaron a difundirse al poco tiempo de ser aprobadas por la FDA y con ellas llegaron los cuestionamientos sobre sus efectos, y los intereses económicos y políticos que las acompañaban. En la Argentina, el primer laboratorio que comercializó la píldora fue Eli Lilly y también lo hizo Park Davis. Entre fines de 1960 y principios de 1961, la empresa alemana Schering aprovechó su prestigio en el mercado local y el avance de su trabajo en Europa, y comenzó a producirla localmente. Su producto, conocido como *Anovlar*, pronto llegó a

ocupar la primera posición en las ventas.³⁵⁶ Walter Klemman, empleado de esta empresa desde 1965, confirma la falta de competencia a nivel local y explica esta situación por dos razones: el prestigio de la compañía y los temores que generaba al comienzo embarcarse en este emprendimiento. De todos modos, según él, el gran competidor no era otro laboratorio, ni otro método “moderno”: las encuestas que ellos manejaban confirmaban que el coito interrumpido seguía siendo la práctica más recurrente.³⁵⁷

Emilio Schlumpp, empleado en la secciones de marketing y de investigación médica, desde 1959 hasta su jubilación en el 2001, vivió de cerca el proceso de instalación de la píldora en el mercado. Para este médico, la apatía y las resistencias basadas en consideraciones políticas, demográficas y religiosas se potenciaron con la escasa información que manejaban los médicos sobre temas reproductivos. Por eso, además de buscar constantemente la reducción del dosaje hormonal y así disminuir los efectos secundarios adversos, Schering puso en marcha diversas estrategias para posicionar su nuevo producto. La empresa apoyó económicamente la realización de estudios clínicos de profesionales que, por su trabajo en las cátedras universitarias y en los centros hospitalarios, pudieran tener influencia sobre sus colegas; organizó conferencias, congresos y cursos, en Buenos Aires y en el interior del país, con la participación de especialistas nacionales e internacionales, quienes relataban sus experiencias en la administración de anticonceptivos hormonales;³⁵⁸ apoyó la publicación de investigaciones en las revistas especializadas y giró información a diarios y revistas sobre este tema. Una de las estrategias clave fue trabajar con sus agentes de propaganda, quienes llevaban las novedades de la industria a los consultorios y tendían el puente más directo entre la empresa y el médico.³⁵⁹

De todos modos, para Klemman, más allá de las acciones que pudo desarrollar la empresa, fue la transformación social y cultural en la situación de las mujeres el factor llave.³⁶⁰ Para asegurar la difusión de las píldoras hubo que mantenerlas accesibles y por

³⁵⁶ A mediados de los años sesenta, con un mercado de 200.000 unidades por mes, mientras *Sequence* del laboratorio Eli Lilly vendía 80 u 85 mil ciclos, el resto le correspondía a Schering. Walter Klemman, entrevista personal, Buenos Aires, 14 de julio de 2008.

³⁵⁷ Idem.

³⁵⁸ Entre los médicos que Schering lograba convocar, se encontraban Norberto Nicholson, sobre quien volveremos en distintos momentos de esta tesis, y Leoncio Arrighi, profesor titular de la Cátedra de Ginecología de la UBA. Ambos profesionales eran reconocidos especialistas y fervientes católicos. Estas posibilidades de combinar ciencia y fe se vieron recortadas, aunque no del todo anuladas, a partir de la encíclica *Humanae Vital* en 1968. Volveré sobre este tema en el capítulo 5.

³⁵⁹ Emilio Schlumpp, entrevista personal, Buenos Aires, 14 de julio de 2008.

³⁶⁰ La demógrafa Susan Cotts Watkins, en su revisión crítica de los estudios empíricos clásicos sobre la transición demográfica, destaca la importancia del “boca a boca” – *gossiping* – para explicar la difusión

eso se les colocó un precio bajo, equivalente a una entrada de cine. Para atender a la población que a pesar de todo no podía comprarlas, la empresa las distribuía de manera gratuita en los hospitales o a muy bajo precio en centros que asesoraban en planificación familiar.³⁶¹ La experiencia que se desarrolló en la Isla Maciel en 1961 sobre la que me detendré en el capítulo siguiente, permite realizar algunas evaluaciones sobre estas actividades de promoción. Todas estas estrategias hicieron que las píldoras comenzaron a imponerse como la novedad de la época, retroalimentadas por los trascendentes cambios sociales y culturales que marcaron estos años.

Schlumpp y Klemman recuerdan que la inyección hormonal también fue ganando adeptas. Más allá de la ventaja que implicaba desligarse de la ingesta diaria de las pastillas, esta modalidad tenía otro valor: su mayor discreción. Muchas mujeres querían evitar tener consigo una caja de anticonceptivos y ser descubiertas. Esto sucedía usualmente con las chicas más jóvenes de las provincias del interior, quienes temían por lo que podría decir su familia y también se daba entre las mujeres de sectores populares. En estos grupos sociales, sobrevolaba un prejuicio que consistía en considerar que si una mujer casada tomaba la píldora, lo hacía porque ya no quería a su marido y no deseaba los hijos que él pudiera darle o porque procuraba evitar un embarazo producto de su infidelidad.³⁶² Estos motivos hicieron que la inyección fue posicionándose como una alternativa valiosa, mientras que el diseño de blisters cada vez más pequeños, que podían confundirse con el estuche para guardar un peine, ayudaban a las usuarias en sus intentos de disimulo.³⁶³

Las acciones de propaganda de Schering en el ámbito médico se combinaron, más adelante, con una atención directa a las mujeres. El *call center* que la empresa inauguró en la década de 1970, recibía muchas consultas que dejaban en claro la persistencia de varios mitos sobre los anticonceptivos orales. Así lo atestiguan algunas anécdotas: el llamado de una señora del interior, preocupada por la seguridad del

de las nuevas actitudes femeninas respecto a la fecundidad y la contracepción. S. Cotts Watkins, "If All We Knew About Women Was What We Read in *Demography*, What Would We Know?", en *Demography*, vol. 30, n° 4, 1993, pp. 551-577.

³⁶¹ "No era caro, era un precio competitivo y accesible; era preferible tener menos margen de utilidad y que el producto se pudiera vender, más en esa época, que había que romper tantos fríos". Emilio Schlumpp, entrevista personal, Buenos Aires, 14 de julio de 2008.

³⁶² Walter Klemman, entrevista personal, Buenos Aires, 14 de julio de 2008; Emilio Schlumpp, entrevista personal, Buenos Aires, 14 de julio de 2008. Esta opinión es también compartida por Susana Fortunato, asistente social que trabajó en los programas de salud que el Departamento de Extensión Universitaria de la UBA coordinaba en la Isla Maciel. S. Fortunato, entrevista personal, Buenos Aires, 17 de noviembre de 2006.

³⁶³ Walter Klemman, entrevista personal, Buenos Aires, 14 de julio de 2008.

método, quien preguntó si su marido también debía tomar la píldora, y otra consulta de una joven que, como tenía dos novios, pensaba que estaba obligada a una doble ingesta diaria.³⁶⁴

2.1. Los debates en SOGIBA: argumentos médicos y políticos

La Sociedad de Obstetricia y Ginecología de Buenos Aires, una entidad científica de gran prestigio y un ámbito de referencia insoslayable para los profesionales de estas especialidades, se ocupó largamente de analizar todas las novedades que se promocionaban en su campo de acción. Respecto a la “novedad” de las píldoras la oposición fue contundente. En el discurso que inauguraba las sesiones de 1962, el presidente de SOGIBA, el doctor Carlos Calatroni, denunció el potencial peligro de estas combinaciones hormonales: “No es un progreso médico; es falta de madurez científica, escaso sentido de la responsabilidad, pues significa olvidar que en materia de intervenciones endocrinas estamos en el mismo estado que en materia de vuelos extraplanetarios”.³⁶⁵ Calatroni argumentaba contra la difusión de las píldoras con un planteo similar al que sostenían algunas feministas que criticaban la “feminización” de la anticoncepción: “Si para tener un hijo, se necesitan el hombre y la mujer ¿por qué para no tenerlos se actúa sólo sobre la mujer?, ¿se hallarían hombres dispuestos, a aceptar que con la misma finalidad, se les suprimiera la espermatogénesis algunos meses?”.³⁶⁶ En la misma reunión, varios profesionales señalaron que la difusión de este método anticonceptivo en países pobres o superpoblados no serviría para solucionar los problemas derivados de la falta de alimentación y de espacio, mientras que otros médicos, directamente, consideraron a las píldoras como una nueva manifestación del intervencionismo extranjero, encarnada en los organismos internacionales y en los laboratorios farmacéuticos.

A pesar de las críticas y advertencias que se enunciaban contra las píldoras y los programas de planificación familiar en general, para 1964, el doctor Pedro Pasi no dudaba en afirmar con preocupación que “... los anovulatorios se venden más que las

³⁶⁴ Ídem.

³⁶⁵ Carlos Calatroni, “Discurso que inicia las actividades científicas del año. Sesión Pública Solemne Anual”, en *Revista de la Sociedad de Obstetricia y Ginecología de Buenos Aires*, vol. XLI, n° 568, 26 de abril de 1962.

³⁶⁶ Ídem.

aspirinas”.³⁶⁷ Más allá de la exageración, Pasi al igual que otros profesionales de SOGIBA, estaban convencidos de los peligros de una extensión indiscriminada de los anticonceptivos orales y entendían que su intervención era imprescindible. Por ello, insistían en denunciar sus efectos adversos en la salud de las mujeres y la falta de investigaciones sobre sus consecuencias en el largo plazo. A estos planteos que correspondían con su *expertise* se sumaban argumentos que los confirmaban en otro rol, como aquellos que asimilaban a las píldoras con herramientas de control neomalthusiano producidas por el imperialismo yanqui, que afectaban negativamente la soberanía nacional y el desarrollo futuro del país, al potenciar aún más la caída de la natalidad.

En este escenario, algunos médicos se animaron a asumir una posición diferente. Uno de ellos fue Roberto Nicholson, un joven ginecólogo católico, que expuso su posición en una de las reuniones de discusión científica de la entidad. Su trabajo, que recogía los resultados de la administración de preparados hormonales en sus pacientes, destacaba la tolerancia de los efectos secundarios (vómito, náuseas, cefaleas, retención hídrica, etc.) y su alta seguridad y eficacia como medio de planificación familiar.³⁶⁸ Este trabajo generó duras réplicas entre sus colegas: algunos consideraban que el estudio tenía poca calidad científica y que asumir esta postura favorable a la anticoncepción oral podría afectar el prestigio profesional y las convicciones religiosas de Nicholson, puesto que la Iglesia aún no había expresado una conclusión positiva sobre la píldora.³⁶⁹ Algunas respuestas eran realmente terminantes: según Pedro Pasi, impedir la ovulación “era negar la feminización de la mujer, porque lo más femenino que tiene la mujer es la ovulación”.³⁷⁰

Nicholson respondió a todas las objeciones y cargos. Explicó que el control de la ovulación no hacía más que reiterar ciertos momentos de esterilidad que se daban naturalmente en las mujeres, por ejemplo, en el período de postparto. También demostró

³⁶⁷ Pedro Pasi, “Discusión posterior a la presentación de Nicholson y Pujato”, en *Revista de la Sociedad de Obstetricia y Ginecología de Buenos Aires*, n° 603, 30 de julio de 1964, p.116.

³⁶⁸ Roberto Nicholson y Domingo Pujato, “Noresteroides asociados a estrógenos en la regulación de la natalidad”, en *Revista de la Sociedad de Obstetricia y Ginecología de Buenos Aires*, n° 603, 30 de julio de 1964, pp.110-117.

³⁶⁹ Como veremos en el capítulo 5, dedicado al análisis de la posición de la Iglesia católica frente a este tema, más allá de los dictados de la jerarquía eclesial resultaba posible hacer uso de la “libertad de conciencia” y, sin desafiar al magisterio, hacer uso de la píldora. De todos modos, Nicholson también investigó sobre la forma de volver más efectivo al método del ritmo. Véase, R. Nicholson y Edgardo Young, “La continencia matrimonial periódica: bases para su éxito”, en *Revista de la Sociedad de Obstetricia y Ginecología de Buenos Aires*, n° 617, 8 de julio de 1965, pp.119-128.

³⁷⁰ P. Pasi, “Discusión posterior a la presentación de Nicholson y Pujato”, op. cit. p.116.

que su investigación seguía rigurosamente los pasos de la labor científica. Pero la respuesta más contundente a sus detractores la generó al denunciar, con mucha ironía, la hipocresía en la que incurrían los aproximadamente cincuenta colegas que llenaban la sala: “no tengo conocimiento de que en la Sociedad de Ginecología haya un promedio de dieciocho hijos por cabeza, de manera que supongo, que en algún momento de la vida de ustedes mismos, deben haber regulado la natalidad, de manera que lo que podemos hacer para nosotros, supongo que podremos hacer para los demás”.³⁷¹ De este modo, Nicholson, que en ese momento ya era padre de cuatro hijos (luego llegaría a tener seis), ponía el acento en el doble discurso moral que acompañaba el tratamiento de esta cuestión: mientras se hablaba de la necesidad de habitantes se hacía caso omiso a las condiciones de vida de los sectores sociales más prolíficos, y aquellos que podían sostener económicamente a una familia numerosa, eran quienes ponían en práctica la planificación familiar.

Aunque la oposición no logró nunca disiparse del todo y las pruebas clínicas para disminuir los dosajes hormonales y los efectos secundarios continuaron, para la segunda mitad de la década de 1960, la píldora y la inyección hormonal habían ganado más respeto y adhesiones.³⁷² Nicholson recuerda que tan sólo un año después de su primera charla, en el mismo salón de la Asociación Médica Argentina, se realizó una reunión de la Sociedad de Esterilidad y Fertilidad para tratar el tema de la anticoncepción hormonal. En este evento, que contó con la presencia de médicos reconocidos de distintos países, Nicholson actuó como uno de los relatores, mientras que la presidencia de la reunión quedó a cargo de Leoncio Arrighi quien, como antes indiqué, colaboraba con Schering en la promoción de las píldoras. Nicholson aprovechó esa ocasión para refrescar la memoria colectiva: “Usted recordará que hace un año justo, desde la primera fila, gente muy distinguida se opuso al método que yo les estaba proponiendo, aduciendo que no era científico y ahora resulta que es tan científico, que ustedes hacen una reunión internacional para tratar este tema. Quiere decir que todavía se puede ser profeta en su tierra”. Su intervención generó una gran carcajada entre el público y algunas reflexiones.³⁷³

³⁷¹ R. Nicholson, “Respuestas a las objeciones presentadas en el debate posterior a su presentación”, en *Revista de la Sociedad de Obstetricia y Ginecología de Buenos Aires*, n° 603, 30 de julio de 1964.

³⁷² Cesar J. Silberman, Armando E. Guglielminetti, Carlos A. Jacos y Amadeo Marano “Inhibición de la ovulación con una inyección única mensual”, en *Revista de la Sociedad de Obstetricia y Ginecología de Buenos Aires*, n° 668, 12 de junio de 1969, pp.121-133.

³⁷³ Roberto Nicholson, entrevista personal, Buenos Aires, 21 de marzo de 2006.

Los dispositivos intrauterinos también levantaron polvaredas, ya que algunos médicos los consideraban métodos abortivos, acusación que, a pesar de las evidencias contrarias, aún hoy persiste.³⁷⁴ En una de las discusiones abiertas, Miguel Carballo, uno de los miembros fundadores de la AAPF, argumentó contra este supuesto y defendió su empleo: “nadie ha demostrado que los DIU sean abortivos y por lo tanto, lo seguiremos usando y estaremos siempre con el juramento de Esculapio cuando dice: ‘No daré ningún abortivo, así me sea solicitado’ ”. Carballo explicó en esa ocasión, el éxito de la experiencia llevada a cabo en el centro de planificación familiar que el dirigía en Córdoba. Otros médicos de la ciudad de Rosario adhirieron a esta postura –Julio C. Gosende, Walter Barbato y Eduardo Paquez, todos ellos también miembros de la AAPF– y comunicaron los buenos resultados obtenidos con este método, en el Centro de Protección Familiar que dependía de la Cátedra de Obstetricia del Hospital Escuela José M. M. Fernández de la Universidad Nacional de Rosario, cuyo profesor titular era el mismo Gosende.³⁷⁵

En los inicios de la década de 1970, cuando comenzaron a conocerse nuevas combinaciones con menores dosis de estrógenos, los efectos secundarios disminuyeron y, junto a ellos, algunas objeciones. El problema más recurrente, entonces, fue la falta de seguimiento y de control por parte de las usuarias y por eso, muchos profesionales recomendaron la utilización del DIU como método alternativo. De a poco, los métodos modernos -píldoras, inyecciones, nuevos modelos de DIUs- fueron alcanzando un mayor grado de aceptación, aunque el principal argumento a su favor no fue el reconocimiento del derecho de las parejas a planificar los embarazos, sino la necesidad de luchar contra el aborto. Tampoco se abandonaron las consideraciones demográficas, ni logró superarse la incomodidad que provocaba en algunos médicos el nuevo rol que ocupaban las mujeres dentro de las parejas y en el terreno sexual.³⁷⁶

A partir de la encíclica *Humanae Vitae* (1968) y especialmente desde 1974, cuando el peronismo impuso sus medidas restrictivas, la Iglesia católica y el Estado

³⁷⁴ De acuerdo a Nicholson, antes de 1965, la asociación entre los dispositivos intrauterinos y el aborto pudo tener más asidero, dado que eran dispositivos inertes. Después de esta fecha, al agregárseles cobre, plata y hormonas del tipo de la progesterona, se provoca la formación de un ambiente de secreciones, que impide la vitalidad de los espermatozoides en la cavidad intrauterina y que estos asciendan a las trompas al encuentro con el óvulo. R. Nicholson “Salud reproductiva y paternidad responsable”. Reflexiones sobre la ley”, en *Medicina y Sociedad*, vol. 23, n° 2, abril- junio 2000, p.112.

³⁷⁵ “Discusión abierta. Reflexiones acerca de los dispositivos intrauterinos”, en *Revista de la Sociedad de Obstetricia y Ginecología de Buenos Aires*, vol. L, n° 693, 24 de junio de 1971, pp. 76-79.

³⁷⁶ Así lo sostienen varios trabajos presentados en el *XIV Congreso Argentino de Obstetricia y Ginecología*, Buenos Aires, 1973.

encontraron en esos profesionales más retientes a los cambios, aliados valiosos para su cruzada natalista y conservadora. En los debates que se daban en SOGIBA podían leerse consideraciones sobre el caudal de habitantes del país, la herencia cristiana de “nuestro pueblo”, la necesidad de defender a la nación de los ataques del imperialismo y el peligro que escondían las ayudas económicas extranjeras ofrecidas a cambio de reducir los nacimientos. Algunos médicos hasta llegaron a proponer medidas de política pública –y no precisamente en temas de salud– para aumentar la cantidad de población y mejorar su distribución regional, como trasladar las industrias y la sede del gobierno nacional al interior.³⁷⁷ De este modo, la comunidad médica quedó en medio de un debate que le concernía pero que también la superaba. Si bien, como sostenía una voz proclive a la planificación familiar, en el fuego cruzado de posiciones religiosas, políticas y filosóficas, los médicos debían atender todas las demandas, para tener o no tener hijos,³⁷⁸ este no fue el punto de vista que caracterizó a los miembros más conservadores.

2. 2. La anticoncepción como solución al aborto

Por sus consecuencias en la salud pública, el aborto era un problema que despertaba interés y preocupación en el ámbito médico. Dada su ilegalidad y penalización, las prácticas abortivas se realizaban en la clandestinidad y presentaban importantes variaciones según las posibilidades económicas de quienes las solicitaran.³⁷⁹ Su persistencia era también un indicador de las fallas de la anticoncepción o de su ausencia en determinados sectores sociales. Para conocer más sobre este tema, los grupos de investigación médica realizaron diversos estudios.

En 1964, en el Hospital Rawson, se llevó a cabo la “Encuesta sobre el aborto y sus variables, incluyendo métodos de planificación de familia”, apoyada por el Consejo

³⁷⁷ Fermín Merchante, Discusión abierta. Reflexiones acerca de los dispositivos intrauterinos, *Revista de la Sociedad de Ginecología y Obstetricia de Buenos Aires*, N° 693, 24 de junio de 1971; MOLINARI, Alberto. La anticoncepción en la hora actual, *Revista de la Sociedad de Ginecología y Obstetricia de Buenos Aires*, N° 694, 15 de julio de 1971.

³⁷⁸ Luis J.F. Schiavi *et al.* Ensayo clínico de una nueva combinación hormonal anticonceptiva, *Revista de la Sociedad de Ginecología y Obstetricia de Buenos Aires*, N° 705, 27 de julio de 1972, p.125

³⁷⁹ En la película *Maternidad sin hombres* (1968) de Carlos Rinaldi, sobre la que volveremos en el capítulo seis, se afirma que el costo de un aborto era de 15.000 pesos, en el caso de contratarse a una comadrona y 40.000 o más, si se trataba de “un médico sin escrúpulos”. Esto señala la sustantiva diferencia monetaria entre una intervención realizada en las condiciones de seguridad e higiene que la clandestinidad permite y aquellas libradas al total azar, sin el reaseguro de la presencia médica.

de Población. En esa ocasión, se entrevistaron en dos oportunidades a 600 mujeres casadas, solteras, viudas, concubinas y separadas, con una edad promedio que oscilaba entre los 35 y 49 años, internadas en áreas no vinculadas con los sectores de Ginecología, Obstetricia y Psiquiatría.³⁸⁰ Sobre un total de 2161 embarazos en sus trayectorias de fecundidad, 713 habían culminado en abortos, entre los cuales, 582 habían sido provocados. Las mujeres que más habían recurrido a esta práctica eran las casadas (76.8%), seguidas por las “concubinas”, es decir, mujeres que tenían una pareja estable, dato que echaba por tierra el prejuicio de que quienes abortaban eran las mujeres solteras o abandonadas. Además, el 50.2% de los embarazos no había sido precedido por ningún método anticonceptivo “moderno”. Como a principios de siglo, el medio más usado había sido el coito interrumpido (85.64%), combinado, en algunos casos, con el ritmo y los lavajes vaginales. Los datos no registraban el empleo de diafragmas, dispositivos intrauterinos, ni píldoras anticonceptivas (cuadro n° 5). Estos hallazgos permitían confirmar las diferencias que se daban en el acceso a los métodos modernos entre los distintos sectores sociales. Sin programas internacionales ni nacionales dirigidos a controlar la natalidad de los sectores populares –situaciones que sí se daban en muchos países de América Latina –, eran las mujeres de clase media y alta quienes representaban el mayor número de usuarias de métodos modernos y no aquellas entrevistadas para este estudio.

Cuadro n° 5

Número total de embarazadas y métodos de contracepción precedentes a los mismos

N° de embarazos	Control de la concepción							
	NO	SI						
2161	1081	1080						
		Coitus interruptus	C.I + lavajes	C.I. + Ritmo	Lavajes	Preservativo	Jaleas	Ritmo
		925	53	7	40	20	6	3

Fuente: N. Gomes Ferrarotti y C. García Varela, “Encuesta sobre el aborto y sus variables, incluyendo métodos de planificación de familia”, op. cit., p. 278

³⁸⁰ De este grupo original, se excluyó de la muestra a una mujer por un error del proceso y a otras 91, por ser solteras, sin relaciones sexuales. Nydia Gomes Ferrarotti y Carmen García Varela, “Encuesta sobre el aborto y sus variables, incluyendo métodos de planificación de familia”, en *Revista de la Sociedad de Obstetricia y Ginecología de Buenos Aires*, n° 611, 1964, pp. 277-278.

Otra encuesta realizada a 10.607 pacientes de la AAPF, entre 1966 y 1969, mostraba que un 29.59% de las mujeres entrevistadas había recurrido al aborto al menos una vez.³⁸¹ En 1968, una presentación al Primer Congreso Argentino de Esterilidad, que confirmaba que esta práctica era más frecuente entre las mujeres casadas: sobre un total de 3.660 interrupciones del embarazo, el 75% correspondía a este grupo (cuadro n° 6).³⁸² Estos estudios dejaban en claro que no todas las mujeres tenían acceso o utilizaban las novedades que ofrecía la industria de la anticoncepción y que el aborto persistía como método de control de la natalidad, más allá del estado civil de quienes lo practicaban.³⁸³

Cuadro n° 6
Estado civil y aborto provocado

Estado civil	N° de madres (*)	%
Casadas	2.745	75 %
Unión libre	366	10 %
Solteras	293	8 %
Abandonadas o viudas	256	7 %
Total	3.660	100

Fuente: E. Savransky, "Supresores orales de la ovulación. Nuestra experiencia", op. cit, p.970.

(*) Así es como esta encuesta llama a las mujeres que abortaron.

En las reuniones de SOGIBA muchos médicos mostraban preocupación ante la ausencia de políticas públicas para erradicarlo y la ineficacia de la legislación existente, que casi nunca se cumplía. La mayoría estaba de acuerdo en considerar al aborto provocado como un crimen o un homicidio. La condena sólo se atemperaba ante los casos de violación de una mujer insana o si existía riesgo de vida para la madre. Como posibles soluciones, algunos proponían un amplio abanico de medidas que iban desde recomendar esterilizaciones u otras formas de control momentáneo de la concepción,

³⁸¹ Martín Sagrera, *¿Crimen o derecho? Sociología del aborto*, Buenos Aires, Librería El Lorraine, 1975, p.20.

³⁸² E. Savransky, "Supresores orales de la ovulación. Nuestra experiencia", en *Actas del Primer Congreso Argentino de Esterilidad*, Rosario, octubre de 1968, p.970.

³⁸³ Al ser una práctica considerada como delito, la obtención de datos estadísticos sobre aborto ha sido siempre difícil. Lo que muchos estudios registran es el número de mujeres que ingresan a los hospitales públicos por complicaciones post aborto. El problema es que, si bien las mujeres de todas las clases sociales y estados civiles pueden abortar, generalmente sólo son hospitalizadas aquellas que pertenecen a los sectores sociales más bajos. En la actualidad, el aborto representa el 30% de la tasa de mortalidad materna del país y el legrado post aborto es la segunda causa de hospitalización de mujeres en edad fértil a nivel nacional, con importantes variaciones regionales. Las estimaciones calculan que actualmente se realizan entre 500.000 y 700.000 abortos anuales, aproximadamente un aborto por cada nacimiento. S. Checa et al, *Realidades y coyunturas del aborto. Entre el derecho y la necesidad*, op. cit.

dar apoyo socio-económico a la madre y al niño, o directamente, aumentar los castigos penales.³⁸⁴ La falta de aplicación de la ley existente, que condenaba a prisión a las mujeres que abortaban -salvo en los dos casos ya comentados en los que el delito se consideraba no punible. Por ejemplo, Domingo Merchante comentó su decepción cuando, después de haber denunciado personalmente en la comisaría a una mujer que había llegado al hospital con complicaciones post aborto, nada había sucedido. No sólo le indignaba la inacción policial sino que esta mujer había relatado las circunstancias que la habían llevado allí, con “una tranquilidad realmente pasmosa”, nada sucedió.³⁸⁵ Merchante sintió que hacer la denuncia era como echar una gota de agua al Río de la Plata, puesto que la condena al aborto existía en el Código Penal pero no en la práctica. A partir de 1966, conocido el fallo del caso Natividad Frías, los médicos ya no podrían denunciar a sus pacientes, en virtud de resguardar el secreto profesional, aunque siempre quedaba la posibilidad de hacer pagar a la mujer por su “crimen”, con maltratos de diversa índole.³⁸⁶

Mientras para algunos se trataba de una cruzada moral para perseguir un delito que no tenía atenuantes, otros instaban a seguir discutiendo las posibilidades existentes y sus limitaciones. Con este último enfoque, se hicieron propuestas de modificación del código y se postuló la necesidad de mejorar la atención de las complicaciones post aborto, lo que procuraba habilitar una mirada más comprensiva aunque no complaciente.³⁸⁷ También se propuso avanzar en la legislación social para mejorar el

³⁸⁴ Carlos Basile, Juan Mannara, Darío Durando y Liberto Bases, “El Problema Médico Social del aborto en una zona del Gran Buenos Aires”, en *Revista de la Sociedad de Obstetricia y Ginecología de Buenos Aires*, vol. XLII, n° 580, 27 de junio de 1963, pp.60-63.

³⁸⁵ F. Merchante, “Discusión”, en *Revista de la Sociedad de Obstetricia y Ginecología de Buenos Aires*, vol. XLII, n° 580, 27 de junio de 1963, p.63.

³⁸⁶ Distintos trabajos realizados a partir de la década de 1990 confirman que, hoy en día, las mujeres que concurren a los servicios de salud por complicaciones post aborto son víctimas de distintos de actos de violencia por parte del sistema hospitalario. Por ejemplo, se demora su atención con la excusa de que están allí no por un accidente o una enfermedad que les impuso el destino sino por algo que ellas mismas provocaron. También se las interroga en búsqueda de su “confesión” y se las amenaza con la intervención policial, lo que impulsa a estas mujeres a retirarse del centro de salud sin su respectiva alta. De ahí que los egresos por “fuga” correspondan casi siempre a estos casos. Estas situaciones bien podrían pensarse para el período que aquí nos ocupa. Para un análisis actual de este tema, véase S. Ramos y Anahí Viladrich, *Abortos hospitalizados. Entrada y salida de emergencia*, Doc. n° 88, Buenos Aires, CEDES, 1993.

³⁸⁷ Dante Calandra, “El aborto criminal. Aspectos médico sociales” en *Revista de la Sociedad de Obstetricia y Ginecología de Buenos Aires*, n° 566, 24 de agosto de 1961, p.2. Calandra fue un precursor en los estudios sobre el aborto en el país, con su trabajo en colaboración: *Aborto: Estudio clínico, psicológico, social y jurídico* (Buenos Aires, Editorial Médica Panamericana, 1973). Asimismo, ha participado en distintas actividades para promover la despenalización del aborto y adhirió a la Campaña Nacional por el Derecho al Aborto Legal, Seguro y Gratuito, vigente en la actualidad.

nivel económico y cultural de los sectores populares focalizando en las mujeres, quienes sufrían las peores consecuencias en la clandestinidad y en escenarios de riesgo.³⁸⁸

Durante estos años se sucedieron diversas contribuciones que buscaban dilucidar los motivos que llevaban a interrumpir un embarazo para actuar en consecuencia. Por ejemplo, en 1971, durante las reuniones organizadas por la Federación Argentina de Sociedades de Ginecología y Obstetricia (FASGO) en San Juan, se presentaron más de 200 contribuciones que versaron preponderantemente sobre las complicaciones del aborto inducido.³⁸⁹ Los resultados de algunos de estos estudios provocaban perplejidad, al echar por tierra muchos de los supuestos en relación a las causas que llevaban al aborto: no solo tomaban esta decisión las mujeres desesperadas por la pobreza o las madres solteras, también abortaba la “mujer que defiende un *standard* de vida ...”.³⁹⁰ Las propuestas se resumían en dos líneas de acción: implementar una política de planificación familiar y cambiar la legislación existente que sólo consideraban los aspectos meramente punitivos, sin contemplar factores socioeconómicos y culturales.³⁹¹ La educación sexual integral se postulaba como otra de las soluciones posibles, previa adaptación a las condiciones éticas, religiosas, sociales, económicas y médicas de cada paciente.

Domingo Olivares fue uno de los miembros de SOGIBA que se mostró más activo respecto al problema del aborto, con una posición abierta. El también había formado parte del grupo fundador de la AAPF y estaba comprometido con la planificación familiar y la difusión de los nuevos métodos anticonceptivos. En 1971, Olivares presentó a sus colegas un trabajo muy polémico en el que consideraba la regulación de los nacimientos como un derecho de la familia moderna, que en el contexto de creciente liberación femenina no podía continuar ignorándose.³⁹² En su presentación, analizaba las dimensiones legales y morales del problema del aborto desde la teoría y específicamente, desde el conocimiento que le daba su propia experiencia de trabajo en la AAPF. En ella discutía cuál era la lógica de una legislación que defendía a

³⁸⁸ Carlos Basile; Juan Mannara; Dario Durando; Liberto Bases, “El Problema Médico Social del aborto en una zona del Gran Buenos Aires”, op. cit.

³⁸⁹ Domingo Olivares, “Sociología de la fertilidad” en D. Olivares (comp.), *Fertilidad voluntaria*, Buenos Aires, AAPF, 1980, p.35-36.

³⁹⁰ E. Savransky, “Supresores orales de la ovulación. Nuestra experiencia”, op. cit. p.970.

³⁹¹ Rubén D. Villamayor y Javier J. Inglesi, “Consideraciones médico- jurídicas sobre el aborto criminal”, en *Revista de la Sociedad de Obstetricia y Ginecología de Buenos Aires*, n° 612/613, 6 de mayo de 1965, pp.22-25.

³⁹² D. Olivares, “El aborto inducido. Estudio desde el punto de vista de la moral y la ley argentina”, en *Revista de la Sociedad de Obstetricia y Ginecología de Buenos Aires*, n° 695, 29 de julio de 1971, p. 161.

rajatabla la vida del embrión pero permitía un aborto cuando el embarazo era producto de una violación a una mujer demente o idiota: ¿por qué en ese caso no era punible?, ¿no era también ese un “homicidio”?, ¿por qué ese embrión valía menos? Con estas preguntas, Olivares buscaba mostrar las incongruencias de la normativa, postular su revisión y ampliar el número de casos no punibles.³⁹³ Al mismo tiempo, consideraba que los programas de planificación familiar podrían ofrecer una solución a los embarazos no deseados o inoportunos: la anticoncepción debía pensarse como un derecho humano de primer rango que actuaba como profilaxis del aborto.

Un estudio comparativo realizado por el CELADE, entre 1967 y 1969, sobre aborto y uso de anticonceptivos, en las ciudades de Bogotá, Panamá, Lima y Buenos Aires, corroboraba su hipótesis. En Buenos Aires, la planificación familiar había tenido un efecto sustitutivo sobre el aborto provocado y no así en la reducción de la fecundidad total.³⁹⁴ Estos datos podían servir para socavar el temor que despertaba en los estadistas extender la planificación familiar, en un país al que consideraban “despoblado”: era evidente que si una pareja o una mujer estaban decididas a limitar la cantidad de hijos, iba a hacerlo de cualquier forma, ya fuera por medio de los métodos modernos o tradicionales y si estos fallaban, recurrirían al aborto.

La posición de Olivares generó duras réplicas. Distintos profesionales corrigieron sus dichos sobre la planificación familiar: el derecho humano de primer rango no era la anticoncepción sino el derecho a la vida. A tono con el clima de época, otros de los argumentos contra la ampliación de los casos de aborto no punibles, remitía a cuestiones netamente demográficas: la población relativamente escasa del país no justificaba limitar la natalidad. Por otra parte, el aborto eugenésico no podía aceptarse, dado que la tecnología no podía confirmar fehacientemente la “anormalidad” del feto.³⁹⁵ La discusión sobre este tema ocupó varias sesiones de SOGIBA y un tiempo más tarde, al finalizar las presentaciones de sus colegas, Olivares tuvo la oportunidad de reafirmar

³⁹³ Recordemos que, en el momento de esta exposición, los casos de abortos no punibles había sido ya modificados por el gobierno de Onganía: eran aquellos en los que había “grave” peligro para la salud de la madre y si el embarazo era resultado de violación perpetrada a cualquier mujer, fuera o no incapaz. Esta última distinción no está presente en el trabajo de Olivares, ni en la discusión posterior, lo que vuelve a cuestionar la relación que se da entre lo que dicen las normativas y lo que acontece en el terreno social.

³⁹⁴ CELADE. “Aborto en América Latina: situación en algunas capitales latinoamericanas según encuestas del Centro Latinoamericano de Demografía”, en United Nations, *The population debate: dimensions and perspectives. Papers of the World Population Conference, Bucharest, 1974*, vol II, NY, 1975.

³⁹⁵ AA.VV., “Respuestas a la presentación de D. Olivares”, en *Revista de la Sociedad de Obstetricia y Ginecología de Buenos Aires*, nº 696, 697, 699 y 700, 1971.

su postura y defender la práctica del aborto en otras circunstancias, además de las que contemplaba la ley. Le resultaba contradictorio que una mujer demente o idiota pudiera abortar legalmente si había sido violada, pero que no pudiera hacerlo si el hijo era de su esposo, o si el varón procreador era demente o idiota; no comprendía cuál era la lógica eugenésica que se aplicaba. Las causas económicas también las consideraba motivos suficientes para que una mujer interrumpiera su embarazo, sin ser juzgada penalmente.

Respecto a las cuestiones morales y teológicas que rodeaban al tema, Olivares procuraba demostrar que las mujeres católicas también hacían uso de métodos anticonceptivos no “naturales” y del aborto, y además, estaba convencido de que este pensamiento religioso no debía moldear la moral universal: “Los católicos, los verdaderos católicos, no necesitan de la ley para dar apoyo a sus principios morales”.³⁹⁶ Aunque la discusión no llegó a cerrarse, el debate permitió que un tema tan irritante como el aborto provocado, se analizara muchas de sus dimensiones. Al igual que Nicholson, Olivares había puesto al descubierto el doble estándar moral que rodeaba a este tema: “con referencia al aborto los médicos piensan de una manera, escribe y hablan de otra, y cuando les toca actuar proceden distintamente a lo que piensa, escriben y hablan”.³⁹⁷

Evidentemente, por más que el Estado, la Iglesia católica y una parte importante de la corporación médica se esmeraran en fomentar la maternidad, cada vez eran más las mujeres que rechazaban ese destino o buscaban ajustarlo a sus tiempos, circunstancias y deseos. La cuestión era que recurrir al aborto generaba graves peligros: realizado en condiciones precarias podía significar una muerte segura o la esterilidad permanente. Delia Dellalata, una médica ginecóloga que participó de algunas de las actividades de la AAPF, recuerda su experiencia como residente en el Hospital Evita de Lanús Oeste, durante los años sesenta: “Hubo un tiempo en que llegué a atender 15 abortos provocados en una guardia. Eran todos abortos sépticos, se ponían cualquier cosa. Ahí apareció un tratamiento, cuando estaba todo infectado, que fue intervenir quirúrgicamente y sacarles el útero. Entonces hubo algunas que murieron y otras que no murieron, pero quedaron absolutamente castradas. (...) Antes no existía el concepto que ante una infección muy grande había que operar y sacar el foco, eran otros conceptos

³⁹⁶ D. Olivares, Discusión abierta, *Revista de la Sociedad de Obstetricia y Ginecología de Buenos Aires*, nº 700, 1971, p.307.

³⁹⁷ D. Olivares, “El aborto inducido. Estudio desde el punto de vista de la moral y la ley argentina”, op. cit. p. 159.

médicos en general. Por suerte no se morían, pero tenías pacientes de 19 años que le sacaban el útero y a veces los ovarios. Indudablemente, no era lo mejor.”³⁹⁸

La crudeza de este testimonio está lejos de las consideraciones que algunos miembros de SOGIBA expusieron al tratar el tema del aborto, en las que sobresalían argumentos legales, políticos, ideológicos y religiosos, y estaban casi ausentes los peligros que afrontaban las mujeres que se sometían a esta práctica. En última instancia, aún resuelto en buenas condiciones sanitarias, el aborto seguía siendo un hecho ilegal y clandestino, y la mayoría de las veces un último recurso ante la falta de una política educativa y de salud que se hiciera eco del deseo de las parejas y de las mujeres de contar con herramientas para decidir sobre la fecundidad.

2.3. Un mayor protagonismo femenino: del placer sexual al parto

Las controversias sobre los nuevos métodos anticonceptivos y el aborto daban cuenta de los debates políticos, económicos y religiosos que disparaba el control de la natalidad. Sin embargo, otras implicancias de la “revolución anticonceptiva” quedaron casi fuera de discusión en el interior de SOGIBA. La píldora, además de poder pensarse como un símbolo del imperialismo, una afrenta a los objetivos natalistas y una amenaza para la salud de las mujeres, era el primer método que separaba la reproducción del acto sexual, sin intervenir en él, y otorgaba a la mujer el poder de decisión. Esto sumando a los nuevos estudios de la sexología y la psicología invitaban a reflexionar sobre el placer sexual en las mujeres.

Sin embargo, esto resultó aquí poco frecuente. Por un lado, los médicos no contaban con la preparación suficiente; como señalaron Klemman y Schlumpp en la entrevista, muchos profesionales aprendieron sobre la reproducción con los visitantes médicos. La formación que recibían se anclaba en un paradigma que entendía a la salud como la ausencia de enfermedad, y que basaba su práctica en la cura de los “problemas” y no en su prevención. Por otra parte, las relaciones de poder y de género que se establecían en el consultorio, entre las mujeres y sus ginecólogos, tampoco facilitaban su abordaje. Los médicos tenían sus propios temores y fantasías respecto a las novedades que ofrecía la industria de la anticoncepción y los efectos sobre los roles de

³⁹⁸ Delia Dellalata, entrevista personal, Avellaneda, 17 de agosto de 2007.

género.³⁹⁹ Nicholson ha relatado una anécdota muy pertinente para este tema: “Tenía una paciente de cuarenta años, a la que había atendido en sus cinco partos y a quien veía seguido. (...) Después de tener los cinco chicos, me dice un día: ‘Doctor con mucha vergüenza le vengo a contar que nunca tuve un orgasmo’, ‘Ah’, le digo, ‘en realidad la culpa es mía por no habérselo preguntado a tiempo’. Pero lo cierto es que, en aquella época, a las pacientes les costaba mucho hablar de estos temas y los médicos no nos animábamos a preguntar”.⁴⁰⁰

En 1971, Ana María Zeno de Luque, profesional también vinculada a la AAPF, presentó en SOGIBA un trabajo que avanzaba en esta línea poco explorada.⁴⁰¹ Su estudio daba cuenta de los efectos transformadores de la revolución sexual y social que los anticonceptivos modernos proponían, sin dejar de cuestionar lo endebles que resultaban algunos pilares de la “emancipación femenina” que anunciaban.⁴⁰² Según ella muchas jóvenes tenían relaciones sexuales prematrimoniales casi como una obligación impuesta por la moda, para ser iguales a los varones. Esto suprimía las diferencias biológicas en las que la autora creía – “el hombre hace el amor y la mujer lo siente”- y provocaba a su parecer muchos inconvenientes. Asimismo, Zeno de Luque arriesgaba una interpretación para el malestar que generaban los métodos anticonceptivos modernos entre los varones: el nuevo rol que desempeñaba la mujer en la sociedad podía explicar en parte, “la confusión y la resistencia hacia las pastillas y dispositivos intrauterinos (...) Ahora ella no sólo es madre, también es la compañera”.⁴⁰³

Las jóvenes parejas que Zeno de Luque había observado, que comenzaban a compartir las tareas domésticas y la crianza de sus hijos, también buscaban una mayor libertad sexual. Aunque esto le parecía lógico y en alguna medida positivo, en su presentación y en el debate que le siguió, hubo coincidencia en advertir los efectos negativos de las relaciones sexuales desde lo genital, sin contenido afectivo. Uno

³⁹⁹ Edgardo Korovsky, Beatriz Zurraco y Jorge Traversa, “El ginecólogo y los anticonceptivos”, en *Actas del XIV Congreso Argentino de Obstetricia y Ginecología*, Buenos Aires, 1973.

⁴⁰⁰ “La libertad de su cuerpo es la máxima conquista de la mujer”, entrevista de Analía Roffo a R. Nicholson, en *Clarín*, Buenos Aires, 29 de septiembre de 2002, pp.28-29.

⁴⁰¹ Según puede advertirse en la nómina de profesionales que formaron parte de los cuerpos directivos de SOGIBA, así como en los índices de autores de cada revista, la presencia de médicas era escasa. Para el ejercicio 2006-2007, por primera vez, una mujer - la doctora Liliana Voto- fue elegida para ocupar la presidencia de la entidad. Esta profesional había sido directora del Hospital Fernández y la primera argentina reconocida internacionalmente como médica ginecóloga y obstetra del año por la Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia (FIGO). La excepcionalidad de su figura confirma lo excepcional de la presencia femenina en los cargos directivos de esta sociedad.

⁴⁰² Ana María Zeno de Luque, “Frigidez y relaciones extramatrimoniales, con especial referencia a los nuevos roles de la mujer”, *Revista de la Sociedad de Obstetricia y Ginecología de Buenos Aires*, n° 701, 25 de noviembre de 1971, p.340.

⁴⁰³ Idem.

miembro del auditorio hacía notar que, al no temer por las consecuencias de un embarazo no deseado, la mujer podía volverse más proclive a dar un “mal paso”, un argumento que también era utilizado por la Iglesia Católica para criticar la revolución sexual. Con un tono alarmista, también se relacionaba la mayor predisposición al sexo y la extensión de las “conductas promiscuas”, con el aumento de la sífilis a nivel universitario y sus negativas consecuencias en la salud pública.⁴⁰⁴ Esta intervención hizo que Zeno de Luque aclarase, que advertir sobre las enfermedades venéreas, debía servir para ejercer responsablemente la sexualidad y no para generar temor.

Esta discusión aunque fue aislada en relación con los temas más recurrentes en las reuniones científicas de SOGIBA, dio cuenta de los cambios en las formas de considerar la sexualidad y el placer femenino. En ese contexto de cambios sociales y culturales que llegaban a la corporación médica, puede comprenderse mejor la importancia que fue tomando la atención del parto. Las modificaciones que habían comenzado a introducirse en los años cincuenta, procuraron aplicar los progresos técnicos de la obstetricia y eliminar algunos peligros, y al mismo tiempo, brindar herramientas para que las mujeres vivieran la experiencia de parir sin traumas, con el menor dolor posible y desempeñando un rol más activo. En este sentido, las mujeres no solo ganaban protagonismo en la regulación de la concepción, también comenzaban a hacerlo en el momento en que traían a sus hijos al mundo.

Dos modelos, originados en distintos contextos y por diferentes profesionales, llegaron al país y se combinaron de manera original. El obstetra inglés Grantley Dick Read consideraba la aprensión y el temor al parto, como resultado de la desinformación y de los mitos contruidos sobre él. Para lograr el “parto sin temor” y “sin dolor” resultaba imprescindible instruir a las mujeres sobre las características del proceso y de ese modo, aliviarles la tensión y colaborar con su relax. Las ideas de la otra escuela, que en Francia popularizó Fernand Lamaze, se basaba en la teoría de los reflejos condicionados del fisiólogo ruso Ivan Pavlov. Los obstetras que siguieron esta corriente sostuvieron que, desde pequeñas, las mujeres recibían mensajes que aseguraban que el parto era un procedimiento doloroso. Estas advertencias creaban una disposición mental que una vez desencadenado el parto, se ponía en acción y asimilaba todas las sensaciones con el dolor. Este método conocido como “psicoprofiláctico”, buscaba crear una idea positiva sobre este acontecimiento y proporcionar a las mujeres un

⁴⁰⁴ Horacio Mónaco, “Discusión posterior a la presentación de A.M. Zeno de Luque”, en *Revista de la Sociedad de Obstetricia y Ginecología de Buenos Aires*, nº 701, 25 de noviembre de 1971.

entrenamiento que les permitiera una participación activa, por medio de técnicas de relajación, respiración y pujo.

En tiempos de Guerra Fría, el método de la Escuela Rusa, denominado como “un modo soviético de parir”, fue interpretado en clave política y generó resistencias entre los más aguerridos opositores a la experiencia comunista. En Francia, la introducción del método contó con el apoyo del Frente Popular, mientras que en los EEUU fueron las ideas de Read las que se impusieron.⁴⁰⁵ Más allá de las resistencias de un orden político ideológico global, estos métodos dejaban atrás la figura bíblica de “parirás con dolor” y la supuesta pasividad natural de las mujeres. En 1956, la Iglesia Católica, en la voz del Papa Pío XII, se expresó a favor del parto psicoprofiláctico. Esta declaración amplió su popularidad y sumó “oficialmente” a los médicos católicos en esta nueva empresa.⁴⁰⁶

Estas ideas llegaron a la Argentina a principios de los años cincuenta. Uno de sus principales promotores fue Ricardo Gavensky, quien se había formado en los Estados Unidos junto a Read y aplicaba estos conocimientos, desde 1951, en la Maternidad “Instituto Samuel Gache” del Policlínico de Rawson en Buenos Aires.⁴⁰⁷ En las reuniones de SOGIBA, se presentaron varios trabajos que planteaban los aspectos a tener en cuenta para implementar el método psicoprofiláctico con éxito. El propio Gavensky sugirió mejorar la organización y la capacitación del personal involucrado y por otro lado, reforzar la pedagogía que se empleaba con las asistentes a los cursos. Para ello, recomendaba la utilización de láminas y de una pizarra para explicar “didácticamente” el origen del dolor de parto y su relación con el temor, junto a la influencia de los relatos distorsionados, las leyendas y la tradición.⁴⁰⁸ Otra ponencia también consideraba beneficioso notificar a las mujeres cómo se desarrollaría el parto y todo lo que involucraba a la preparación anterior: tactos diagnósticos, enemas evacuantes, goteos para regularizar el ritmo contractual y la posibilidad de una episiotomía con anestesia. Todas estas prácticas, hoy mundialmente cuestionadas aunque no erradicadas por su grado de intervencionismo, en ese entonces se hacían sin

⁴⁰⁵ Carmen S. Tornquist, “El parto sin dolor en la América do Sul” en *Actas del VIII Jornadas Nacionales de Historia de Las Mujeres, III Congreso Iberoamericano de Estudios de Género*, Villa Giardino, Córdoba, Argentina, 2006.

⁴⁰⁶ Ídem.

⁴⁰⁷ Ricardo V. Gavensky, *Parto sin temor y parto sin dolor (Educación de la Embarazada para el parto sin dolor)*, Buenos Aires, El Ateneo, 1961 (1955). Esta obra está escrita en un estilo claro y sencillo, con fotos y dibujos que permiten visualizar los ejercicios, sin dificultades. Esto hace que el texto pueda ser consultado por un médico o una partera y también, de manera directa, por una mujer embarazada. De hecho, el libro me llegó de una mujer que lo había comprado durante uno de sus embarazos.

⁴⁰⁸ R. V. Gavensky, “Método continuo para la enseñanza de la psicoprofilaxis del parto”, en *Revista de la Sociedad de Obstetricia y Ginecología de Buenos Aires*, vol. XLIII, n° 607, 8 de octubre de 1964.

siquiera avisares a las mujeres lo que estaba por suceder.⁴⁰⁹ Otra ventaja que veían los médicos, era que reducían las anestесias, recurso que consideraban riesgoso ya que podía obstruir el trabajo natural en el parto y provocar la necesidad de fórceps.⁴¹⁰

No todos los médicos opinaban tan favorablemente, varios se preguntaron por las ventajas de estos procedimientos, es decir, si se aplicaban con el solo objeto de aliviar el dolor de la mujer o si había otra razón de mayor peso para hacerlo.⁴¹¹ Les resultaba “muy simpática ver la inquietud de los obstetras por encontrar nuevos caminos, nuevos métodos, nuevos recursos para aliviar a la mujer y facilitarles el parto”.⁴¹² Para muchos el dolor era un componente más del parto, que las mujeres debían aceptar. Por otro lado, resultaba difícil calcular el éxito de estas iniciativas por la imposibilidad de medir el dolor, dado que los umbrales tienen variaciones muy personales. Además, tomar como evidencia el “comportamiento tranquilo” de las parturientas, podía ser otra forma de controlar sus cuerpos y estigmatizar como “histéricas” a quienes sí expresaban sus malestares y angustias. Tampoco todas las instituciones habían introducido en sus protocolos de atención estas modalidades. Por ejemplo, en 1970, en el Policlínico Bancario, todavía no había una Escuela de Psicoprofilaxis: las mujeres se preparaban con una partera y después la atendía otra, lo que algunos médicos consideraban “un disparate psicoprofiláctico en todo sentido”.⁴¹³

Mientras seguían discutiéndose estas ideas que, al tiempo que otorgaban un rol más activo a las mujeres y procuraban aliviar su sufrimiento, dejaban a los médicos en su papel de expertos e instructores, los nuevos textos de crianza y las revistas femeninas se ocupaban de difundir las bondades del método psicoprofiláctico y del “parto sin dolor”. Eva Giberti le dedicó algunas páginas en *Adolescencia y educación sexual*, en las que celebraba ir dejando atrás viejas escenas de sumisión, como era parir acostada, con las piernas en alto, atadas a las perneras, sin nada para tomarse y hacer fuerza con

⁴⁰⁹ Juan Rivio Martín, “El Parto Psicoprofiláctico conducido”, en *Revista de la Sociedad de Obstetricia y Ginecología de Buenos Aires*, n° 558, abril de 1961

⁴¹⁰ Raúl Héctor Winograd et al, “Diazepam en el trabajo de parto”, en *Revista de la Sociedad de Obstetricia y Ginecología de Buenos Aires*, n° 677, 27 de noviembre de 1969, pp.410-415.

⁴¹¹ Osvaldo Cornelli, Hugo Magistrelli y Alfredo Carbonari, “Experiencia acerca de la anestesia paracervical en el parto”, en *Revista de la Sociedad de Obstetricia y Ginecología de Buenos Aires*, n° 619, 12 de agosto de 1965, pp.177-180; Daniel Gómez, Juan C. Hablaos Gorostiaga, José Pérez, Juan J. Guercio y Roberto Igarzabal, “La analgesia paracervical en el parto normal”, en *Revista de la Sociedad de Obstetricia y Ginecología de Buenos Aires*, n° 614, 24 de junio de 1965, pp.106-108

⁴¹² Dr. De La Colina, “Discusión”, en *Revista de la Sociedad de Obstetricia y Ginecología de Buenos Aires*, n° 614, 24 de junio de 1965, p.108.

⁴¹³ Pedro Luis Guglielmone, José Andina, Carlos A. Fernández, Nicolás Presta e Inés Lomónico, “Conducta obstétrica en la primípara añosa”, en *Revista de la Sociedad de Obstetricia y Ginecología de Buenos Aires*, n°?, 10 de septiembre de 1970. El umbral para la madre añosa era entonces de 30 años.

los glúteos expuestos y desnudos, con la sensación de estar “entregada pasivamente a la actuación de médicos y parteras”. Para Giberti, además de la información y de los ejercicios de relajación y respiración, resultaba crucial la posibilidad de parir de manera vertical y de ese modo, estar en un lugar de mayor igualdad respecto al médico. Ella había parido “a la antigua” y de esta nueva forma, y por eso no dudaba en recomendarla.⁴¹⁴ En su columna de la revista *Claudia*, la periodista Adriana Civita también comentaba las ventajas del flamante método en primera persona. Ella era ya madre de dos niños pero nunca había sido instruida sobre el parto, hasta que asistió al curso preparatorio para tener a su tercer hijo. Allí advirtió “lo injusto que había sido todo: llevarme a dar luz indefensa, asustada e ignorante como un animal al matadero”.⁴¹⁵ No solo las revistas femeninas se ocupaban de esta “novedad”, también *Primera Plana*, dentro de sus secciones dedicadas a la “Vida moderna” se explaya sobre las ventajas de las nuevas maneras de parir, situación que confirmaba la importancia de los medios de comunicación en la difusión de la novedades que acontecían en el campo médico.

Algunos años más tarde, en 1974, una joven psicóloga publicó un libro muy provocador en el que denunciaba el tecnicismo médico, la exaltación de la maternidad como mito y la falta de políticas de protección y promoción en el plano material.⁴¹⁶ Con el aval de Florencio Escardó y Marie Langer como prologuistas de la obra, citas de autoridad que daban un marco de respetabilidad a un libro por demás polémico, Mirta Videla, a tono con la alta politización de la época y el impacto del feminismo, resaltaba la opresión del hombre hacia la mujer y confiaba en los cambios que podría traer una revolución social; describía los métodos anticonceptivos, considerando que esta información estaba ausente en los espacios públicos, y se refería a las políticas mundiales en planificación familiar y control de la natalidad. Tanto en el prólogo de Langer como en el libro, las presiones natalistas del gobierno peronista eran cuestionadas; Videla señalaba que las medidas sobre la planificación familiar no iban acompañadas de otras que protegieran la salud de la madre y el niño, ni con la creación de guarderías y jardines de infantes como sostén fundamental de la madre que trabaja.

⁴¹⁴ Eva Giberti, “El Parto vertical” y “Contribuciones para la comprensión psicológica del parto vertical”, en *Adolescencia y Educación Sexual*, tomo 3, Buenos Aires, Roberto Antonio S.A.C.I., 1973, (1969), 494-499 y pp.499-503, respectivamente (paginado correlativo desde el tomo 1).

⁴¹⁵ Adriana (Civita), “Pro y Contra”, en *Claudia*, año 4, n° 37, junio de 1960, p.11.

⁴¹⁶ Mirta Videla, “Prólogo”, *Maternidad. Mito y realidad*, Buenos Aires, A. Peña Lillo, 1974.

Maternidad. Mito y realidad no solo criticaba los maltratos hospitalarios que padecían las mujeres, sino el sistema social y de género que los avalaba.

Este tipo de denuncias no cayeron bien a los sectores más reaccionarios. Después del golpe militar de 1976, el libro fue retirado del mercado y sólo unos pocos ejemplares se guardaron en el sótano del editor. Un grupo interdisciplinario que trabajaba con estas ideas en la Asociación Argentina de Psicoprofilaxis Obstétrica también fue desarticulado por las fuerzas militares bajo distintas amenazas.⁴¹⁷ La filiación de estas ideas con el comunismo y las simpatías que generaba en la nueva izquierda y en los movimientos feministas de distintos países, fortalecían los prejuicios y las objeciones, que durante el Proceso de Reorganización Nacional se transformaron en medidas de persecución concretas. Para sus detractores no sólo se trataba de un modo “soviético” de parir, era una concepción distinta del cuidado de la salud, de la maternidad y de las mujeres, que solía traslucir un compromiso social y político que no estaban dispuestos a tolerar. Estas reacciones ponían en evidencia que lo que estaba en juego era algo más profundo que la aceptación o no del dolor de parto.

Los cuestionamientos, sin embargo, no terminaron con estas experiencias que continuaron extendiéndose y ganando adherentes aunque, el camino hacia un parto con mayor protagonismo femenino tendría muchos más obstáculos por enfrentar. En este sentido, el parto psicoprofiláctico o “parto sin dolor” era, al igual que las píldoras anticonceptivas, un tema médico y científico, que se combinaba con intereses políticos y económicos, en un contexto de importantes transformaciones sociales y culturales. En ambos casos, el cuerpo femenino se erigía como campo de lucha y, en esta batalla las mujeres obtenían algunos beneficios respecto a su bienestar y autonomía, y seguían resignando otros.

⁴¹⁷ M. Videla, blogspot personal. Maternidad, mito y realidad, <http://www.maternidadmitoyreal.com.ar>. Fecha de consulta: 2 de enero de 2007. Las ediciones posteriores de esta obra dan cuenta de la persecución de la que fue objeto durante la dictadura militar y continúan con el tono político y polémico de la primera versión. Por ejemplo, la edición de 1997, está dedicada a las madres que parieron a sus hijos en los centros clandestinos de detención de la dictadura militar y en sus contenidos, se incluyen debates sobre la maternidad tecnológica. M. Videla, *Maternidad. Mito y realidad (edición actualizada)*, Buenos Aires, Nueva Visión, 1997.

3. Repercusiones del Decreto 659/74

El anuncio del decreto que ponía límites a la venta de anticonceptivos y prohibía las actividades de planificación familiar en dependencias públicas fue un hecho que repercutió en el quehacer de la corporación médica, especialmente, entre los ginecólogos y obstetras. Las indicaciones sobre las recetas por triplicado y la prohibición de abordar el tema de la planificación familiar en el ámbito público constituían indicaciones reguladoras de sus actividades cotidianas. Como vimos, la planificación familiar era pensada por algunos médicos como una manera de contener el aborto; en ese sentido, obstaculizarla era agravar un problema de salud pública que preocupaba a toda la corporación. Una de las personas que acusó más directamente el impacto negativo de la nueva normativa fue Olivares. En un nuevo trabajo que presentó en SOGIBA, situó a la planificación familiar en el contexto demográfico internacional y nacional, y presentó los debates que también se daban en torno a ella en las Naciones Unidas y en la Iglesia católica. Olivares utilizaba de manera estratégica algunas citas de Pablo VI, en las que se criticaba la intervención estatal en lo que era un asunto privativo de los matrimonios. Esto daba un argumento valioso para oponerse a los dictados estatales, apoyándose en un discurso “sagrado”.⁴¹⁸

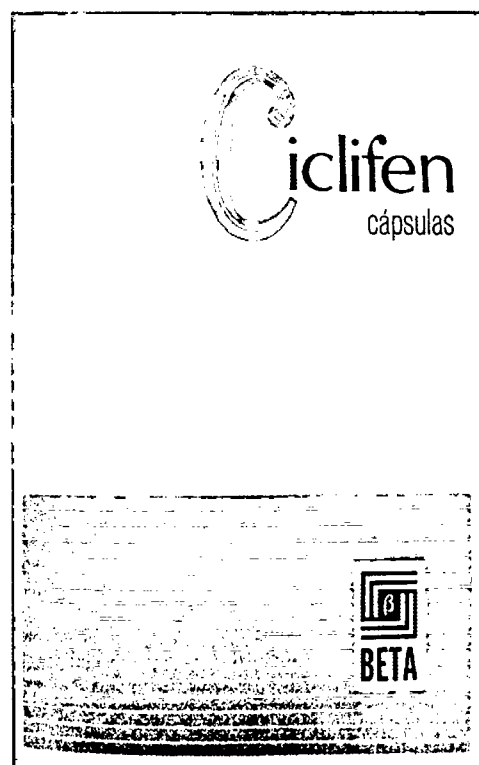
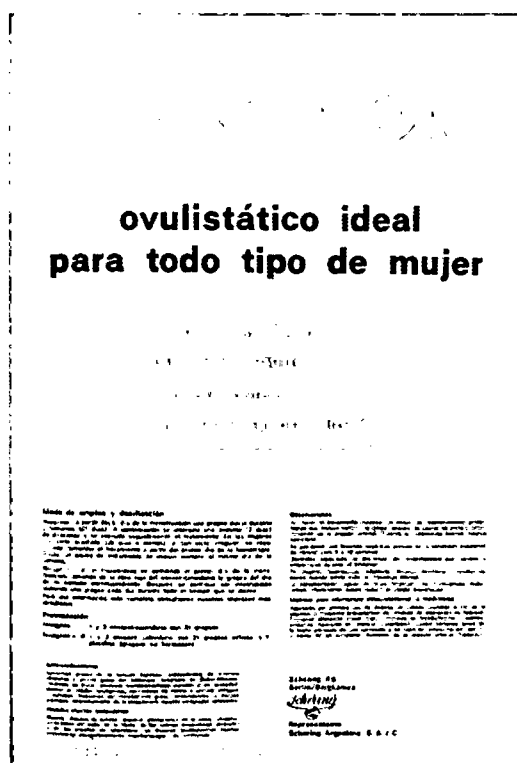
La intervención de Olivares se anclaba en una defensa de los derechos humanos, en este caso puntual, en el derecho a la planificación familiar, y acusaba al gobierno de aplicar una medida “clasista”. Si el objetivo era aumentar la población, lo que debía hacerse era mejorar los beneficios sociales a las familias, facilitar el acceso a las viviendas y a la salud, crear en el interior del país más puestos de trabajo, disminuir la mortalidad infantil y especialmente, apuntar a la inmigración como una alternativa posible a la baja natalidad. Si bien era cierto que los problemas de desarrollo no podían solucionarse con campañas masivas de control de la natalidad, tampoco se lograría una mejora con las acciones contrarias.⁴¹⁹

Aunque Olivares, por su trayectoria de trabajo en la AAPF y sus posiciones respecto al aborto y los métodos modernos, solía ser un caso “particular” dentro del universo de profesionales que reunía SOGIBA, en esta cuestión no estuvo solo. La discusión que siguió a su presentación, expresó el malestar que había causado entre sus

⁴¹⁸ Domingo Olivares “La cuestión demográfica y los derechos humanos” en *Revista de la Sociedad de Ginecología y Obstetricia de Buenos Aires*, Vol. LIII, 23 de mayo de 1974, pp.50-52.

⁴¹⁹ Idem.

colegas la intromisión estatal en lo que consideraban sus ámbitos de incumbencia. Además, colocar en estas disposiciones la esperanza de solucionar la caída demográfica, era adjudicarles, implícitamente, la responsabilidad sobre ella. Por eso, aclaraban que los hijos que una pareja planificaba tener era una decisión personal, el médico estaba allí sólo para aconsejar y no para decidir por ellos. Además, el decreto significaría un claro retroceso en todo lo que se venía avanzando en la lucha contra el aborto. Dante Calandra fue uno de los que tomó la palabra para distinguir entre los “ginecólogos prácticos” y los “sanitaristas de escritorio”, y aclarar que los médicos no hacían política demográfica, sino que se ocupaban de la salud de la población.



Estas dos publicidades de anticonceptivos orales fueron publicadas en la revista de SOGIBA durante 1975 (nº 738, p.79 y nº 744, p.207, respectivamente). Llama la atención la ausencia de cualquier mención a los efectos anticonceptivos del producto en la primera y la falta total de información en la segunda. Según Schumpp esto fue así hasta que, a principios de los '80, las compañías fueron autorizadas por la oficina pública encargada de regular la publicidad de los medicamentos (función que hoy cumple la AMNAT, Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica), a promocionar los preparados hormonales como anticonceptivos.⁴²⁰

⁴²⁰ E. Schlumpff, comunicación electrónica, 1 de diciembre 2008.

Los laboratorios también acusaron recibo de las políticas restrictivas. Pese a los temores iniciales, la medida finalmente no produjo una baja en las ventas de la píldora. Emilio Schlumpp recuerda haber concurrido como representante de Schering a una serie de reuniones en la casa de gobierno: “fuertes discusiones que casi me daban la impresión de que me iba a jugar la vida”.⁴²¹ Una llamada amedrentadora y las energías invertidas en tensos almuerzos fueron las situaciones más negativas que tuvo que atravesar, sin que ningún otro efecto se sintiera en la compañía que representaba. Las acusaciones eran muchas –recordemos la tapa de la revista *Las Bases* sobre las píldoras y el plan de castración que pergeñaban algunas potencias extranjeras ayudadas por los laboratorios – pero en la práctica, los requisitos solicitados y las tareas de control no se llevaron adelante. La venta bajo receta tampoco fue una novedad que introdujo el peronismo y, como antes, pudo ser un obstáculo sorteado con la “ayuda” del farmacéutico.

Esto no implica negar toda importancia al decreto peronista sino considerar que el proceso que va desde el anuncio de una normativa a su aplicación concreta, resulta siempre complejo y muchas veces contradictorio. A continuación, veremos cómo algunos de los encarnizados debates que se sostenían en SOGIBA se trasladaban a la atención diaria en los consultorios y a los programas de planificación familiar ya en marcha. De este modo, podré avanzar en el análisis de los impactos de estas medidas restrictivas y sus efectos en diferentes sectores sociales.

A partir de los años cincuenta, los avances que venían realizándose en el campo de la endocrinología recibieron un importante impulso al calor de los temores que generaba la “explosión demográfica” y las transformaciones en los modelos de familia, de género y de sexualidad. Distintos actores encarnaban una misma demanda: un método anticonceptivo económico, reversible, eficaz, que no interviniera en el acto sexual; a esto las feministas y un buen número de mujeres le agregaban el requisito de que fuera de uso femenino. La píldora anticonceptiva apareció entonces como la alternativa tantas veces soñada, aunque rápidamente se cargó de estigmas. El modo en

⁴²¹ Emilio Schlumpp, Buenos Aires, 14 de julio de 2008

que había sido desarrollada, testeada y distribuida la volvían sospechosa de esconder en su pequeño tamaño, grandes prejuicios de género, clase, raza y nacionalidad; sus efectos secundarios adversos también la volvían peligrosa, más allá de cualquier otra consideración ideológica y política.

Estas resistencias y algunos otros obstáculos para su distribución masiva hicieron que no se abandonara la búsqueda de otras alternativas. Así fue como se retomaron las investigaciones para mejorar el diseño de los dispositivos intrauterinos, mientras que la intransigencia católica respecto a los métodos “no naturales”, incentivó nuevos estudios sobre el ciclo femenino. Todas estos estudios fueron atravesados por distintos intereses que ponían en tensión concepciones diferentes sobre la regulación de la natalidad, pensada por algunos como una obligación que podía imponerse desde el Estado y los organismos internacionales, en función de criterios políticos, eugenésicos, económicos y de género, y consideraba por otros, como un derecho humano de las parejas y especialmente, de las mujeres.

Los métodos modernos y los debates que estos generaron, principalmente en los Estados Unidos, se trasladaron muy pronto a Buenos Aires. En un contexto demográfico percibido en términos alarmantes, con una Argentina “despoblada” en un mundo sobrecargado de habitantes, cualquier mecanismo que sirviera para bajar aún más la natalidad despertó oposición. En todo caso, los métodos modernos fueron aceptados cuando se excusaron como profilaxis del aborto y solo en menor medida, como un derecho de las parejas –y no aún de las mujeres – a decidir cuántos hijos tener y en qué momento. La mayoría de los profesionales nucleados en SOGIBA se mostraron cautelosos y vincularon sus objeciones hacia los métodos modernos desde su saber “experto” –efectos secundarios, falta de investigaciones– con argumentos que invocaban cuestiones de soberanía política y de desarrollo económico, junto a dilemas morales y religiosos. Incluso quienes estuvieron comprometidos en apoyarlos, tuvieron que reconocer sus efectos negativos y el uso que se hacía de ellos con fines disciplinarios. Mientras tanto, en el imaginario social, la píldora fue constituyéndose como un símbolo de una época, acusada de someter a las mujeres y alabada por liberarlas (o viceversa).

Además del acceso a métodos anticonceptivos más eficientes y de uso femenino, las innovaciones en la atención del parto y las nuevas investigaciones sobre sexualidad, facilitaron a las mujeres mayores conocimientos y poder de decisión sobre sus cuerpos. No obstante, todo esto no las liberó de la tutela del poder médico. Las píldoras debían

venderse bajo receta y, aunque esto pudiera ser violado, los temores por sus efectos hacían que ellas no pudieran dejar las consultas. La colocación de un DIU requería de la intervención profesional; el diafragma necesitaba un diseño a medida; los métodos naturales, como el ritmo y el Billings, demandaban un entrenamiento previo muy preciso. Aunque con el tiempo las mujeres ganaron cada vez más independencia, casi nunca pudieron desligarse completamente de esta relación asimétrica establecida a mediados del siglo XIX.

Por su importante papel en la puesta en práctica de las medidas relacionadas con la anticoncepción, las ideas, valores, prejuicios y temores que manejan los profesionales de la salud, en especial los ginecólogos y obstetras, deben ser tenidos muy en cuenta. Sus consideraciones sobre la planificación familiar, la anticoncepción y el aborto no se limitaron a estos ámbitos de discusión. Estos profesionales estuvieron en contacto con las parejas, varones y mujeres que acudían a sus consultorios, entraron en diálogo con la prensa para cumplir tareas de divulgación e interactuaron con agentes estatales y con funcionarios eclesiásticos. Su legitimidad ganada, en tanto voces “autorizadas”, los convierten en actores fundamentales para comprender qué sucedió con la regulación de la natalidad en la historia argentina de las últimas décadas.

CAPÍTULO IV

DE LOS DEBATES A LA ACCIÓN

EXPERIENCIAS PIONERAS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR

Como ya adelanté en el primer capítulo, a nivel mundial, el movimiento de planificación familiar tomó una dimensión importante a partir de la década de 1940, poco antes de que la superpoblación se presentara como un problema apremiante. A diferencia del movimiento de control de la natalidad –*birth control*– que habían encabezado las feministas norteamericanas e inglesas a principios del siglo XX, las acciones enroladas en esta nueva corriente tenían como foco de atención a la familia y no sólo a las mujeres. Salvaguardar el orden familiar y, por medio de él, al sistema capitalista, era el objetivo que había desplazado a la liberación femenina del centro de la escena. De todos modos, como daba por sentado que a las mujeres les cabía una responsabilidad mayor en el control de la reproducción, ellas recibían más atención. Ese protagonismo que, cuando los programas de control de población no lograban sus metas, servía para adjudicarles la responsabilidad de los fracasos, muchas veces les habilitó el acceso a información que, hasta hacía poco, había sido considerada perniciosa para su honor. Por un lado, se las entrenaba en el uso de algún método anticonceptivo y, por otro, se les daba cierta capacitación en educación sexual, justificada como un modo más de mantener la armonía hogareña y de evitar las consecuencias familiares negativas que se atribuían entonces a la falta de satisfacción sexual femenina.⁴²²

No está de más aclarar que, muchas veces, la información se trasladaba de manera vertical, fragmentada, mecánica, sin tener en cuenta las demandas específicas del público femenino a quien se dirigían. En este sentido, como ya he afirmado en el

⁴²² Para profundizar en el estudio de los primeros programas de *family planning* en los Estados Unidos resulta imprescindible el clásico texto de Linda Gordon, *Woman's Body, Woman's Right. Birth Control in America (Revised and Update)* op. cit y su última actualización, *The Moral Property of Women. A History of Birth Control Politics in America*, University of Illinois Press, 2002. Una también clásica obra se ocupa de los componentes racistas de estos programas: A. Davis, *Mujeres, raza y clase*, op. cit. Una revisión general se halla en Rickie Solinger, *Pregnancy and Power: A short History of reproductive politics in America*, NY University Press, 2005. Para el caso francés, Janine Mossuz-Lavau, *Les lois de l'amour. Les politiques de la sexualité en France (1950-1990)*, Paris, Payot, 2003; para Inglaterra, Hera Cook, *The Long Sexual Revolution: English Women, Sex and Contraception 1800-1975*, Oxford University Press, 2004, pp. 263-337 y, en referencia a España, José Linhard, "Family Planning in Spain", en *International Family Planning Perspectives*, vol. 9, Nº 1, Marzo de 1983, pp. 9-15.

capítulo anterior, el método Billings –promocionado por las huestes católicas–, a pesar de sus importantes falencias, era el que permitía un conocimiento más profundo del cuerpo femenino y otorgaba a las mujeres un rol activo, y no sólo como meras “tomadoras de la píldora” o receptáculos de un DIU. Aún así, la posibilidad de contar con métodos de regulación de la natalidad eficaces y de uso femenino significaba un cambio radical respecto del pasado, cuando la decisión sobre los nacimientos quedaba librada al arbitrio de una eyaculación controlada a tiempo, de un lavaje exitoso o, directamente, de un aborto. Es por eso que la aplicación de los programas de planificación familiar como herramientas de control político, demográfico y social no debe hacernos olvidar que estos también respondían a una demanda instalada, canalizada políticamente por el movimiento feminista, que daba cuenta de los profundos cambios culturales que tuvieron lugar en los años sesenta.

Como ya también he señalado, los países latinoamericanos recibieron estas iniciativas de manera activa y diversa: hubo gobiernos que incorporaron la planificación familiar en sus políticas demográficas, buscando generar algún cambio en sus países o al menos, el reconocimiento de los centros de poder por su actitud obediente. Otros, en cambio, cuestionaron la intromisión en temas que cada nación debía resolver de manera soberana. Tampoco el feminismo tuvo una reacción unánime: algunos grupos consideraron que la planificación familiar las acercaba al objetivo de liberación de las mujeres, mientras que otros criticaron que la responsabilidad de la reproducción estuviera centrada en ellas y que sus cuerpos fueran usados como campo de prueba de nuevas herramientas de control social. La corporación médica también se mostró dubitativa, aunque progresivamente, salvo en los casos de mayor ortodoxia, prevaleció la idea de que estas acciones podrían ayudar a disminuir los altos índices de abortos que se realizaban en la región. Sólo uno pocos pensaron la planificación familiar como un derecho de las parejas, una posibilidad de decidir con conocimiento y libertad, una manera de colaborar con la promoción social de las mujeres.

De todos modos, las críticas y las dudas que se manifestaron en diferentes ámbitos no impidieron la creación y el funcionamiento sostenido de centros de planificación familiar. Ya fuera por el temor a las represalias económicas o por los tentadores alicientes monetarios que ofrecían los países centrales –como respuesta a las demandas de las mujeres y las familias que deseaban planificar la descendencia, o como un emergente crucial del proceso de cambio cultural en relación con la sexualidad y la procreación que avanzaba como una avalancha–, para la segunda mitad de los años

sesenta, funcionaban en América Latina distintas asociaciones privadas que contaban con el auspicio de la International Planned Parenthood Federation (IPPF).⁴²³ Entre estas, se ubica la fundación de la Asociación Argentina de Protección Familiar (AAPF), de cuya historia particular me ocuparé en el presente capítulo. El apoyo de la IPPF y, en algunos países, del propio gobierno, sumado al empuje que significó el reconocimiento de la planificación familiar como derecho humano por parte de las Naciones Unidas en 1968, otorgaron a estas iniciativas los recursos y la legitimidad necesarios para asegurar su pervivencia, más allá de sus detractores (católicos que se oponían a los métodos no naturales, militantes de izquierda que las veían como armas del imperialismo, sectores nacionalistas molestos por la intromisión extranjera en asuntos que consideraban soberanos).

En el caso de la Argentina, y marcando una diferencia con su contexto regional, el Estado no asumió una responsabilidad específica en el tema de planificación familiar, aunque tampoco obstaculizó su implementación, al menos hasta el decreto peronista de 1974 que, como ya hemos señalado, trazó un punto de quiebre pero no un cierre definitivo. Respecto de la educación sexual, mientras que, a nivel mundial comenzaban a organizarse debates para avanzar en su implementación y se conocían experiencias en Estados Unidos y Europa, el Estado mostró una conducta ambivalente y, si bien patrocinó algunos programas piloto, no originó una política de largo plazo.⁴²⁴ Esta posición llevó a que la planificación familiar y la educación sexual quedaran en manos privadas y encarnadas en sujetos concretos, y que el mayor protagonismo fuera asumido por profesionales provenientes del campo médico y la psicología, respectivamente. Por medio de su trabajo en los consultorios y organizaciones, la publicación de libros y sus colaboraciones en la prensa, la televisión y el cine, estos profesionales acercaron a la sociedad una información que no estaba presente en los programas estatales y que, como hemos visto en el capítulo anterior, tampoco formaba parte de la formación médica ni de su protocolo de atención. Por eso, no resulta extraño que aquellos médicos

⁴²³ Algunas de ellas, aún en funcionamiento, fueron: la Asociación Pro Bienestar de la Familia Ecuatoriana (1965), la Sociedade Civil Bem-Estar Familiar no Brasil (BEMFAM) (1965), la Asociación Chilena de Protección de la Familia (1966), la Asociación Demográfica Costarricense (1966), la Fundación Mexicana para la Planeación Familiar (1967), la Asociación Uruguaya de la Planificación Familiar (AUPF) (1968). Los nombres de cada una de estas asociaciones, generalmente impulsadas por miembros de la corporación médica, dan cuenta de las diferentes entradas que podía tener el tema: el bienestar y la protección familiar o directamente las cuestiones demográficas, como en el caso de Costa Rica.

⁴²⁴ I. Cosse, *Familia, pareja y sexualidad en Buenos Aires (1950-1975). Patrones, convenciones y modelos en una época de cambio cultural*, op.cit.

más comprometidos con la planificación familiar y el empleo de métodos anticonceptivos modernos –como la píldora y el DIU–, que participaban de los debates de SOGIBA, hayan sido los sostenes fundamentales de las experiencias pioneras sobre las que avanza este capítulo.

Específicamente, analizaré aquí algunas de estas primeras acciones en el campo de la planificación familiar y la educación sexual: 1) la desarrollada por el equipo de Salud de Extensión Universitaria de la Universidad de Buenos Aires en la Isla Maciel a principios de los años sesenta; 2) el rol de la Asociación Argentina de Protección Familiar, sus objetivos, estrategias y programas; 3) las actividades desplegadas por el educador y religioso Luis Parrilla, puestas en relación con otras iniciativas de educación sexual contemporáneas. Para esto me remito a documentos, revistas, folletos y videos institucionales de la AAPF y a los testimonios de protagonistas claves de cada una de estas experiencias, que constituyeron un ámbito de referencia fundamental cuando la salud sexual y reproductiva y la necesidad de brindar educación en estos temas se plantearon como un derecho ciudadano que el Estado debía atender y satisfacer concretamente.

1. El trabajo con sectores populares y sus dilemas

A comienzos de la década de 1960, en la Isla Maciel, en el marco de un programa integral de desarrollo coordinado por el Departamento de Extensión Universitaria (DEU) de la Universidad de Buenos Aires, se llevó a cabo una experiencia piloto de atención en planificación familiar.⁴²⁵ Esta zona social y económicamente postergada del Gran Buenos Aires se ubicaba en los márgenes derechos del Riachuelo y estaba habitada mayoritariamente por familias obreras ya arraigadas en el lugar y una importante cantidad de migrantes recientes.⁴²⁶ El Centro de Desarrollo Integral de la Isla

⁴²⁵ El Departamento de Extensión Universitaria (DEU) fue creado en 1956, en el contexto de la llamada “universidad reformista”. En sus fundamentos quedaba en claro que la práctica universitaria debía desarrollarse en contacto permanente con el medio social y, en especial, con los sectores populares. Silvia L. Brusilovsky, *Extensión universitaria y educación popular. Experiencias realizadas, debates pendientes*, Buenos Aires, Libros del Rojas, 2000.

⁴²⁶ Los residentes más antiguos, descendientes de inmigrantes genoveses y peones industriales procedentes del interior del país, habitaban viviendas tipo “conventillo” en el sector “Isla Maciel”. En “Villa Maciel”, en cambio, se asentaba un proletariado de tipo “golondrina” proveniente del litoral, en terrenos sin ningún tipo de servicios. La memoria del DEU de 1961 refería una población total de 17.000 habitantes. S. L. Brusilovsky, op. cit., p. 41.

Maciel se estableció en 1956 y funcionó hasta 1966, cuando la Revolución Argentina clausuró el DEU. En el marco de este programa se desarrollaron actividades de educación escolar y formación permanente, asistencia y educación para la salud y trabajo de organización barrial (uniones vecinales y cooperativas de consumo y vivienda). A través de este Programa, el DEU proponía vincularse con los sectores sociales que no accedían a la universidad y, al mismo tiempo, responder a objetivos científicos y académicos, dado que “la conformación de su población, las condiciones materiales de vida, los problemas colectivos, hacía de la zona un ‘laboratorio de experimentación’ favorable para la práctica y construcción de conocimiento relevante”.⁴²⁷ Como veremos a continuación, esta caracterización –considerada ya no como oportunidad sino como atropello– fue uno de los motivos que hizo finalizar la experiencia de planificación familiar con anticonceptivos orales que allí se desarrollaba.

El Centro de Salud de la Isla Maciel comenzó a funcionar en mayo de 1960, exactamente para la misma época en que la FDA aprobaba la comercialización de anticonceptivos orales en los Estados Unidos. Para 1963, el centro ya contaba con un local propio. Las actividades médico-sanitarias estaban orientadas a la atención materno-infantil, se dirigían fundamentalmente a la población de la villa y se combinaban con tareas educativas y sociales. Mabel Munist, quien estuvo a cargo del Centro de Salud desde comienzos de los sesenta, y Roberto Nicholson, especialista a quien recurrieron para comenzar a trabajar con anticonceptivos orales, aseguran que la idea de desarrollar un programa de planificación familiar surgió como respuesta al alto número de abortos que se daban entre las mujeres del lugar.⁴²⁸ Susana Fortunato, trabajadora social de este programa, minimiza esta causa y considera que asumir esta tarea fue la consecuencia natural de una concepción de la salud entendida como derecho humano básico: “Nosotros empezamos con familias numerosas, el hijo no deseado. El planteo de que ellos no querían tener ese chico pero no querían abortar, gente que no quería el aborto como solución (...) familias numerosas que planteaban que ellos se habían venido a Buenos Aires porque ellos querían que sus hijos estudiaran (...) y se encontraran en una villa, sin trabajo y sin posibilidad de salir, enterrados realmente (...)”.⁴²⁹

⁴²⁷ Ídem.

⁴²⁸ Mabel Munist, entrevista personal, Buenos Aires, 11 de noviembre de 2005; y Roberto Nicholson, entrevista personal, Buenos Aires, 21 de marzo de 2006.

⁴²⁹ Susana Fortunato, entrevista personal, Buenos Aires, 17 de noviembre de 2006.

Dejando de lado las discrepancias por las motivaciones iniciales, el equipo de salud dirigido por Munist, con el asesoramiento ginecológico de Nicholson, el trabajo de dos asistentes sociales –una de ellas Susana Fortunato– y el de un médico que atendía diariamente en el lugar, puso en marcha una temprana experiencia de planificación familiar basada en el uso de anticonceptivos orales. Entre 1962 y 1963 trabajaron con un número reducido de familias, a las que se brindaba educación sexual y acceso gratuito a las píldoras. Fortunato relata que la propuesta generó muchas dudas en el equipo (“En un principio todos nos pusimos en guardia”) y, aunque atribuye esta reacción a su juventud o por estar “muy lírica”, en alusión a su compromiso político con aquellos tiempos revolucionarios, en ese momento pensaba que no tenía derecho a inmiscuirse en la vida de la gente y a actuar como apoyo de las campañas de control de la natalidad que patrocinaba Estados Unidos. Una situación concreta en el consultorio del centro la hizo revisar su postura, cuando el pediatra que atendía a los niños del lugar le presentó a una de estas madres de familias numerosas, con 7 hijos, el último de 6 meses, y con otro más en camino. Esa mujer estaba ansiosa por encontrar una forma efectiva de controlar su fecundidad, más allá de cuál fuera la agenda de la política internacional. Así fue cómo esta profesional llegó a considerar que “no brindar información era también invadir la vida de esas personas”.⁴³⁰

Las familias participantes fueron seleccionadas por las dos asistentes sociales; Fortunato explica: “Fui preguntado si realmente quería seguir teniendo chicos, si decía que no y que el marido se negaba a usar el preservativo, el condón, como decían ellos, y que eso (N. de la A.: el aborto) no lo podían hacer, entonces se le ofrecía”.⁴³¹ Finalmente, según este relato, las familias involucradas fueron 22.⁴³² Fortunato visitaba diariamente a cada una de ellas y corroboraba que ninguna mujer se olvidase de tomar la píldora. De paso, ensamblaba el tema con otras preocupaciones: “Todos los días iba con alguna excusa, con algún plan, o porque tenían un bebé y le daba la parte de educación contra la diarrea, las vacunas o de control del pediatra, o porque el otro no iba a la escuela. Mi excusa de visita era controlar la pastilla pero iba todo ensamblado con

⁴³⁰ Ídem.

⁴³¹ Ídem.

⁴³² Si tenemos en cuenta el total de la población de la zona no resulta un número significativo, aunque no hay otras fuentes que permitan asegurar que la invitación haya sido efectivamente extensiva y, en todo caso, podemos intuir que los temores a este nuevo método y las objeciones médicas, políticas y religiosas de las que era objeto pudieron haber influido en la escasa convocatoria. De todos modos, no se trata en este caso de hacer una valoración cuantitativa de lo que sucedió en Maciel sino de los argumentos esgrimidos y de las reacciones que generó esta breve experiencia.

el trabajo global de la familia”. También se aprovechaba la ocasión para brindar educación sexual a las parejas: “Yo iba los sábados o los domingos, que estaba el hombre. Hablaba con ellos y les decía que ahora que sabía que la señora no se iba a embarazar podía mejorar su relación y hacerle más mimos”.⁴³³

Nicholson cuenta que él atendía el consultorio ginecológico algunos días por semana pero que su rol más importante fue como supervisor y apoyo externo del proyecto. Fue él quien estableció el contacto con Schering, el laboratorio que entregaba gratuitamente las píldoras y todos los medicamentos que fuesen necesarios si surgía cualquier complicación. También, su relación cordial con el obispo de Avellaneda, Monseñor Podestá, y su prestigio en el ámbito universitario ofrecían un marco de legitimidad a la propuesta. No obstante, el apoyo de la UBA no fue inmediato ni uniforme: “Alrededor de 1963 el rector de la UBA llamó al profesor titular de Ginecología, doctor Guillermo Di Paola, para decirle que algunos estudiantes se habían quejado en el Consejo Superior de que médicos del Hospital de Clínicas estaban castrando a las mujeres pobres de Isla Maciel”.⁴³⁴ Finalmente, cuando Nicholson explicó sus actividades a Di Paola y estas aclaraciones llegaron al Rector, el plan terminó oficializándose, con el apoyo de los mismos estudiantes que anteriormente lo habían cuestionado. Esta acusación refleja muy bien lo difícil que podía resultar trabajar en una línea de acción médica y social tan imbricada con cuestiones políticas e ideológicas.

Así como no hallamos un discurso uniforme sobre las causas que motivaron el inicio de esta acción dentro del programa de salud, tampoco se encuentra una única explicación para elucidar su finalización precipitada. Los recuerdos se superponen y sólo Fortunato pudo escindir las dificultades que enfrentó el tema de la anticoncepción de las que afrontó el DEU y el programa de Maciel en su conjunto. Según ella, a menos de un año de trabajo, y más allá de la oposición del centro de estudiantes o la falta de apoyo político y de la Iglesia católica, la clausura de las actividades de planificación familiar fue una decisión del propio equipo de salud. Esto sucedió cuando Schering propuso probar en estas mujeres un nuevo producto con menor dosaje hormonal. Esto

⁴³³ Fortunato comenta que, años más tarde, cuando regresó al barrio para asistir a la inauguración de un complejo de viviendas, una de las parejas que ella visitaba le contó una anécdota de aquella época. Él recordó que cuando la veía venir, le decía a su mujer “ahí viene la petisa degenerada”, por los temas que ella trataba. También les causaba extrañeza que esa chica “tan joven y soltera” supiera tanto de “esas cosas”. Susana Fortunato, entrevista personal, Buenos Aires, 17 de noviembre de 2006.

⁴³⁴ Roberto Nicholson, entrevista personal, Buenos Aires, 21 de marzo de 2006.

generó una oposición general: “todo el equipo sintió que se estaba usando a la gente como conejitos (...) Yo no podía mentirle a la señora diciéndole que la pastilla que ella tomaba era anticonceptiva cuando quizás le fallaba y quedaba embarazada”. Cuando el equipo decidió que no se formaría ese “grupo control”, Schering no mandó más píldoras. La falta de medicación, sumada a la imposibilidad de que la universidad aportara fondos para adquirirla, hizo que la experiencia de planificación culminara.

Munist y Nicholson no hicieron mención de este hecho en las entrevistas, para ambos el fin tuvo que ver con el golpe de Estado de 1966 y la llegada de Onganía al poder. Con la recordada “Noche de los Bastones Largos” una parte del grupo de conducción del programa renunció y, finalmente, el centro de salud fue clausurado. Nicholson evoca su frustrante encuentro con el interventor de la universidad para pedir la reapertura y la respuesta que obtuvo de parte del funcionario que consideró el asunto como un “tema terminado”. Sus argumentos fueron dos: uno que aducía cuestiones jurisdiccionales: “la Isla Maciel queda del otro lado del Riachuelo y la Universidad de Buenos Aires es de Buenos Aires y no para ningún otro lugar del país”, y otro seguramente de mayor contundencia para esos tiempos: para él, ese centro era una “cueva de bolches”.⁴³⁵

Nicholson se ha referido públicamente en varias oportunidades al caso de Maciel presentándolo como una experiencia de vanguardia, como un ejemplo que demuestra que con una anticoncepción bien planeada el aborto puede liquidarse, y señala que éste fue el puntapié inicial en lo que sería uno de los temas centrales de su trayectoria profesional y vital. En sus escritos y entrevistas, Nicholson enumera siempre los mismos hechos: la visita de Mabel Munist en 1961 en la que ésta le solicitó su colaboración, su espanto ante las historias clínicas de las mujeres de la isla, la presencia de aborteras en esa zona, sus dudas en términos religiosos y los cuestionamientos de las autoridades de la UBA y del centro de estudiantes sobre su trabajo.⁴³⁶ Son sus declaraciones las que han dado publicidad a esta acción que no está registrada en la

⁴³⁵ Roberto Nicholson, entrevista personal, Buenos Aires, 21 de marzo de 2006.

⁴³⁶ Esta afirmación puede encontrarse en diferentes notas periodísticas y textos del propio Nicholson. Por ejemplo, R. Nicholson, “Prólogo al curso on line de Planificación Familiar y Métodos Anticonceptivos”, Universidad Nacional de Rosario, <http://www.cursoanticoncepcion.com.ar/prologo.php>, 16 de octubre de 2006; “Una forma eficaz de luchar contra el aborto”, en *Clarín*, 11 de septiembre de 2006, <http://www.clarin.com/diario/2006/09/11/opinion/o-01702.htm>; también en Analía Roffó, “La libertad de su cuerpo es la máxima conquista de la mujer”, entrevista en *Clarín*, Buenos Aires, 29 de septiembre de 2002, pp. 28-29. Las mismas referencias fueron reiteradas en la entrevista que le realicé.

historia del DEU que antes cité.⁴³⁷ La escasa continuidad del trabajo con anticonceptivos orales y la inclusión de esta iniciativa dentro de un conjunto mucho mayor de tareas de desarrollo social son los argumentos que utilizan Munist y Fortunato para explicar esta falta de interés específico. Para la historia de la regulación de la natalidad y de la planificación familiar que esta tesis plantea, Maciel constituye un antecedente temprano, un caso concreto que permite analizar de qué modo la cuestión demográfica, los intereses de la industria farmacéutica, los avances en la investigación médica, los posicionamientos políticos e ideológicos y el trabajo social, se entrelazaban y entraban en tensión. Por las características de la población destinataria, es también un caso que se acerca a lo que sucedió en otros países del Tercer Mundo, dado que la planificación familiar se promovió allí exclusivamente en sectores sociales de bajos recursos.

Resulta interesante señalar que, más allá de las coincidencias, discrepancias y puntos de fuga en los relatos, las tres personas entrevistadas manifestaron su satisfacción por haber participado en esta experiencia, cuando recuerdan “las caras de felicidad que les generaba (a las parejas) la posibilidad de tener relaciones sexuales sin temer un nuevo embarazo”⁴³⁸ y también, lo difícil que les había resultado al comienzo tomar la decisión de formar parte de ella. Finalmente, lo que prevaleció, ante la evidencia incontrastable de la precaria situación por la que atravesaban las familias numerosas del lugar y su manifiesto de no tener más hijos, fue el respeto del derecho de las parejas a informarse y decidir libre y responsablemente sobre su descendencia.

Nicholson exportó esta experiencia de trabajo a la Universidad del Salvador, donde también era docente, en un tiempo en el que aún la Iglesia católica debatía sobre la posibilidad de aceptar el uso de la píldora como método anticonceptivo. Junto con un grupo de estudiantes montaron un centro de salud en el barrio de Flores, cuando comenzaba a construirse el llamado “Barrio Illia”, un conjunto de viviendas edificadas a partir de un decreto del gobierno radical y que luego terminó la Revolución Argentina. Mabel Bianco, quien participaba como alumna en las actividades del centro, confirma la fuerte presencia del coito interrumpido y del aborto como métodos de control de la natalidad, y la importante demanda por parte de las mujeres de las novedosas píldoras.

⁴³⁷ De hecho, tanto Munist como Fortunato se mostraron sorprendidas cuando establecí con ellas mi primer contacto y les solicité una entrevista para abordar este tema. Vale destacar que, a diferencia de Nicholson, ellas se abocaron a otros trabajos y estudios. Munist es hoy una reconocida experta en temas de resiliencia y Fortunato dirige su propia escuela.

⁴³⁸ Mabel Munist, entrevista personal, Buenos Aires, 11 de noviembre de 2005.

Entre 1966 y 1968, Bianco se radicó en Cali, Colombia, para realizar sus estudios de posgrado. Allí pudo conocer de cerca una de las experiencias de planificación familiar más importantes en América Latina y compararla con lo que sucedía en Buenos Aires, donde todas las iniciativas eran individuales y no formaban parte de ningún programa oficial.⁴³⁹

Esta realidad explica el azaroso camino que debe emprenderse para recuperar estas experiencias y lo importantes que resultan los testimonios: las memorias de estos programas están encarnadas en personas físicas, son sus recuerdos medios imprescindibles y muchas veces excluyentes para acceder a ellas. En Maciel, en lugar de una política de Estado, fueron las convicciones y voluntades de médicos, trabajadoras sociales y otros miembros del equipo de salud, el DEU y la universidad, las que permitieron llevar a cabo esa breve pero memorable experiencia. La fundación de la Asociación Argentina de Protección Familiar fue un intento de unir esfuerzos al nuclear a diferentes profesionales interesados en este tema y, también, un modo de acceder al financiamiento necesario para darles sostén a los programas. En el punto que sigue analizo el surgimiento y desarrollo de esta institución, desde su fundación, a mediados de la década de 1960, hasta la primera mitad de los años ochenta.

2. La Asociación Argentina de Protección Familiar

2.1. Comienzos y organización

El 26 de agosto de 1966, en la ciudad de Villa Carlos Paz, Córdoba, se fundó la Asociación Argentina de Protección Familiar (AAPF), entidad que, como sus pares latinoamericanas, buscaba hacer frente al problema del aborto y difundir los principios de la paternidad responsable.⁴⁴⁰ Su creación no respondió a intereses gubernamentales o a presiones de la política internacional, sino a la iniciativa de un grupo de médicos que habían acusado el impacto de la revolución de los métodos anticonceptivos modernos, observaban las transformaciones sociales y culturales y sus correlatos en las relaciones de género, reconocían el problema sanitario y social que representaban los abortos y

⁴³⁹ Mabel Bianco, entrevista personal, Buenos Aires, 12 de agosto de 2005.

⁴⁴⁰ En aquella acta fundacional quedaron designados, como primer presidente, Jacobo Shujman, y Eliseo Rosenvasser como secretario ejecutivo, en AAPF, "Acta Fundacional", Villa Carlos Paz, Córdoba, 26 de agosto de 1966, en Archivo personal de Walter Barbato.

consideraban que las parejas, y en especial las mujeres, tenían derecho a poder decidir de manera efectiva sobre su reproducción. En este último punto se amparaban en la resolución de las Naciones Unidas de 1968, y explicaban en sus folletos de difusión que el fin principal de la entidad era “profundizar en todos los aspectos de la planificación familiar y difundir principios y postulados de la Paternidad Responsable como derecho humano fundamental”. Aunque la IPPF había estado en contacto desde los inicios, fue en 1969 cuando la reconoció formalmente como parte de su red mundial.⁴⁴¹ De hecho, en la elección del nombre se buscó que las siglas guardaran relación con ella, aunque se prefirió, por una cuestión estratégica, ubicarse en el terreno más amplio y menos conflictivo de la protección familiar. Podemos suponer que la práctica extendida del aborto –entre 300 mil y 400 mil anuales– y su alta incidencia entre las causas de muerte materna fueron algunas de las razones que justificaron el apoyo de la IPPF, dado que aquí, como bien sabemos, no se había creado un problema de superpoblación, sino el contrario.⁴⁴²

La historia personal de Walter Barbato, médico ginecólogo y obstetra de la ciudad de Rosario y uno de los pocos socios fundadores que permanecen vivos, resulta un buen ejemplo del recorrido que hicieron quienes estaban interesados y preocupados por estos temas. Barbato recuerda: “Yo me gradué en el 61 y coincidentemente con mi graduación, aparecen los métodos modernos, la píldora, la anticoncepción hormonal y el DIU (...) nadie tenía experiencia, por lo menos aquí. Fue algo que a mí me impactó mucho, como si de pronto acá llegaran los extraterrestres y para un plato volador y yo me tengo que disponer para ver cómo manejo esto que llegó”.⁴⁴³ Esta metáfora que asimilaba a los métodos modernos como algo de “otro planeta” y que también usaba Pedro Pasi en SOGIBA para oponerse a la difusión de las píldoras, ponía en evidencia el impacto de los cambios en la industria de la anticoncepción, el modo en que estas transformaciones trastocaron los conocimientos y prácticas médicas y generaron la necesidad de informarse. Buscando referentes, Barbato llegó hasta Buenos Aires para conocer al profesor de la cátedra de Obstetricia de la UBA, Eliseo Rosenvasser, un médico que desarrollaba una acción de planificación familiar en el Hospital Israelita y colaboraba con otro programa a nivel barrial, sobre el que volveremos más adelante. Fue él quien introdujo a Barbato en los prolegómenos de la asociación. Cabe señalar

⁴⁴¹ AAPF, material informativo, s/f. Archivo AAPF.

⁴⁴² Esta idea ha sido también sugerida por Walter Barbato en la entrevista realizada para esta investigación.

⁴⁴³ Walter Barbato, entrevista personal, Rosario, 30 de julio de 2008.

que Rosenvasser, al igual que otros de los fundadores, era un profesional muy destacado y admirado por sus colegas; la planificación familiar no venía impulsada desde los márgenes del poder médico sino por representantes de probado prestigio, que encarnaban al ala más progresista de la corporación.



Los médicos de la AAPF representantes de distintas provincias argentinas en la 8° Conferencia Mundial de la IPPF. ¿Quién es esa joven mujer entre tantos varones? Barbato no lo recuerda y estima que pudo ser una secretaria. De ser otra médica, el predominio masculino seguiría siendo notable. Archivo personal Walter Barbato.

Aunque la asociación se planteaba como una alternativa frente a la ausencia de políticas públicas sobre planificación familiar y educación sexual, sus acciones se insertaban en el ámbito estatal, dado que los centros que formaban su red funcionaban, en su gran mayoría, en los hospitales públicos y en las cátedras de ginecología y obstetricia de las universidades nacionales. Por ejemplo, Walter Barbato trabajaba en el Centro de Protección Familiar Baigorria, dependiente de la Cátedra de Obstetricia del Hospital J. M. M. Fernández de la Universidad Nacional de Rosario, cuyo profesor titular era Julio César Gosende. Miguel Carballo coordinaba el suyo desde la Cátedra de Obstetricia en la Universidad Nacional de Córdoba. En Buenos Aires, Rosenvasser, Dante Calandra y más tarde Domingo Olivares serían los responsables del trabajo en la UBA y en varios hospitales de la capital y la provincia. Este trabajo en hospitales tenía a

los sectores populares como principales usuarios, aunque también concurrían parejas y mujeres que, por vergüenza o prejuicios, evitaban tratar estos temas con sus médicos de cabecera. A su vez, a los locales propios, ubicados fuera de los hospitales, también accedían personas de clase media y de sectores populares que contaban con algunos recursos económicos y la motivación suficiente para concurrir a un centro específico de planificación familiar. De todos modos, en los inicios, la acción se concentró mayormente en la capacitación de profesionales de la salud más que en la atención directa.

Uno de los locales propios funcionaba en la ciudad de Córdoba y fue organizado por Carballo cuando éste fue desplazado de la universidad por sus posiciones políticas. Algunos detalles de este centro nos llegan a través de Elvio Alberione, un ex sacerdote vinculado a Montoneros que trabajó allí en la parte de recepción.⁴⁴⁴ El centro funcionaba en una casa alquilada; allí se daban charlas, se brindaba atención ginecológica durante toda la jornada y se entregaban métodos anticonceptivos de manera gratuita o a precio muy reducido.⁴⁴⁵ Como parte de sus actividades, también era habitual que los profesionales viajaran a otros países, como Chile o Paraguay, a dictar cursos. Si bien los laboratorios entregaban muestras de píldoras a modo de promoción y llegaban donaciones de la IPPF, para hacer sustentables los programas se aplicaban técnicas de “mercadeo social”: se compraban lotes de anticonceptivos, dispositivos intrauterinos y preservativos a muy bajo costo a los laboratorios o incluso a la IPPF, y luego se vendían a cada centro. Para poder continuar con esta rueda, se cobraba a veces un monto mínimo a las usuarias y se ofrecía esta mercadería, además, a médicos particulares y centros privados.

⁴⁴⁴ Cuando aún era cura, Alberione invitó a Carballo a dar una charla sobre planificación familiar en su parroquia de Villa Concepción del Tío, Córdoba, y entablaron una relación cordial (sobre esta situación volveremos en el capítulo siguiente, dedicado a la Iglesia católica). En septiembre de 1967, libre ya de sus funciones religiosas a causa de su militancia, acudió a Carballo por ayuda y éste le ofreció vivienda y un empleo en el flamante centro de atención. Alberione trabajó allí hasta la toma de La Calera por Montoneros y su pase a la clandestinidad en julio de 1970. Elvio Alberione, entrevista personal, Buenos Aires, 26 de junio de 2007. La referencia que dio origen a esta entrevista se encuentra en Lucas Lanusse, *Cristo revolucionario. La Iglesia militante*, Buenos Aires, Vergara, 2007, pp. 217-240.

⁴⁴⁵ Elvio Alberione, entrevista personal, Buenos Aires, 26 de junio de 2007.



Simposio Internacional sobre la Lucha contra el Aborto Criminal, Jockey Club de Córdoba, 19 de agosto de 1967 (sentados en el sillón, de derecha a izquierda, Julio César Gosende, Elvio Alberione, Walter Barbato y Miguel Carballo). Poco tiempo pasaría para que Alberione dejara los hábitos que en ese momento llevaba, y para que la Iglesia católica asumiera una posición más rígida respecto de la planificación familiar y la píldora. Fuente: Archivo personal de Walter Barbato.

El dinamismo que mostraban las acciones en Rosario y Córdoba, al igual que la procedencia de los miembros fundadores de la AAPF —en su mayoría, de las provincias— corrían a Buenos Aires de su habitual lugar de vanguardia, aunque aquí estuviera radicada la sede central de la entidad. De hecho, las reuniones generales, comenzando por la que dio lugar a la fundación, se realizaban en las provincias y no tanto en la Capital Federal.⁴⁴⁶ Barbato interpreta esto como una muestra más del excesivo conservadurismo de la corporación médica de esta ciudad y la mayor cercanía con el poder de la Iglesia católica. Algunos argumentos expuestos en las reuniones de SOGIBA que analizamos en el capítulo anterior permiten también avalar este supuesto.

A pesar de las resistencias de la Iglesia católica —que restringía la información sobre la “paternidad responsable” a los matrimonios y recomendaba únicamente los métodos “naturales”—, la falta de apoyo explícito del Estado y las objeciones de buena parte de la izquierda y el mundo intelectual “progresista”, durante los años de la Revolución Argentina la asociación no hizo más que crecer. De acuerdo con sus propios

⁴⁴⁶ Por ejemplo, las *Primeras Jornadas del interior* se realizaron en agosto de 1966 en Córdoba; las III en Corrientes, en junio de 1967; el *Simposio Internacional sobre lucha contra el aborto criminal. Aspectos médicos, sociales y morales*, en Córdoba, el 19 de agosto de 1967.

datos, para 1971 contaba con 50 centros de protección familiar distribuidos en cátedras oficiales de ginecología, hospitales estatales y locales propios en todo el país.⁴⁴⁷ Este crecimiento generó la progresiva incorporación de nuevos profesionales por fuera del campo de la medicina. Si bien como iniciativa médica la AAPF era bastante inusual por su grado de apertura a las problemáticas sociales y porque cuestionaba algunos pilares del paradigma médico hegemónico, sus miembros se habían formado en él y se desempeñaban en lugares que habían adoptado ese modelo. Por eso, seguía resultando difícil pensar sobre temas como la anticoncepción y la sexualidad fuera del esquema salud / enfermedad y correr del lugar determinante las explicaciones basadas en la biología. La incorporación de comunicadores, sociólogos, psicólogos y asistentes sociales, a comienzos de la década de 1970, permitió ampliar la mirada y producir materiales de formación originales y con mayor capacidad de llegada a la sociedad.

2.2. Estrategias de comunicación

Como ya señalé, en los inicios de la AAPF fueron prioritarias las actividades de capacitación dirigidas a médicos ginecólogos y obstetras, quienes según Barbato, conformaban “la primera trinchera” cuando surgían problemas en la salud de las mujeres.⁴⁴⁸ Más adelante, con la incorporación de los sociólogos Raúl Castro Olivera – como director de Planeamiento– Jorge Pailles –como director de Capacitación– y Luis María Aller Atucha –en la sección de Comunicación– la oferta de materiales propios y cursos se amplió, lo que permitió incorporar a docentes y otras personas interesadas en estas temáticas. También resultó clave la presencia del pastor Luis Parrilla, que afianzó el trabajo en la parte educativa y confirmó el espíritu ecuménico que quiso darse la entidad desde su acta fundacional, en la que también figuraban como miembros de una Subcomisión teológica el sacerdote católico Carlos Bacciolo, el rabino Marshal Meyer y el propio Parrilla.⁴⁴⁹

Aller Atucha recuerda el dinamismo que tenía la asociación cuando él ingresó, a comienzos de los años setenta: “En esa época la AAPF hacía cursos de capacitación que

⁴⁴⁷ “Educación sexual; tierra de nadie”, en *Análisis*, nº 538, Buenos Aires, 6 al 12 de julio de 1971, pp. 36-37, en Archivo personal de Luis Parrilla.

⁴⁴⁸ Walter Barbato, entrevista personal, Rosario, 30 de julio de 2008.

⁴⁴⁹ La vinculación de la AAPF con algunas agrupaciones e entidades de la Iglesia católica, como el Centro de Investigación y Acción Social (CIAS), y con uno de sus representantes, el jesuita Enrique Fabri, es analizada en el capítulo siguiente.

duraban dos o tres semanas; tenía plata, entonces becaba a la gente. Venían médicos del interior, psicólogos, asistentes sociales a hacer sus cursos de capacitación en planificación familiar durante dos (o) tres semanas y se les pagaba alojamiento, comida, todo. Hacíamos un curso detrás de otro, por lo menos en el año se hacían cuatro cursos, dos para médicos, dos para no médicos.”⁴⁵⁰ Estas acciones tenían como objetivo capacitar a los médicos en temas de anticoncepción: actualizar sus conocimientos y poner énfasis en la forma en que ellos debían transmitir la información recibida a las parejas y a las mujeres. Los temarios solían incluir cuestiones demográficas y sociales pero eran menos frecuentes las referencias sobre el placer sexual o las variantes al modelo heterosexual.⁴⁵¹

Para dar sostén a estas capacitaciones –y para extenderlas–, se produjeron distintos materiales impresos (cuadernillos, cartillas, folletos y una revista llamada *Contribuciones*, que se distribuía en los cursos y por medio de los agentes de propaganda médica) y audiovisuales (cortos institucionales y de ficción con mensaje educativo). Una de las películas que logró más impacto fue el cortometraje *Estás creciendo*, dirigido por Ricardo Alventosa, un director reconocido en el circuito cinematográfico de los años sesenta, con guión de Aller Atucha basado en los folletos que Parrilla utilizaba en su escuela. Para la fecha de su estreno, en 1972, en los cines de Buenos Aires se ofrecían otras películas que abordaban el tema de la educación sexual y el amor juvenil, como las alemanas *La pubertad* y *Cómo le explico a mi hijo*. Un año antes, en 1971, otros dos films marcarían esta época: la española *Adiós cigüeña, adiós*, de Manuel Summers, y la inglesa *Melody*, de Waris Hussein, con guión de Alan Parker.⁴⁵²

En esta nueva moda de películas de contenido (in)formativo en sexualidad se ubica *Estas creciendo*, que fue estrenada en 1972 en una sala comercial –el Auditorio Kraft– siguiendo una tendencia de la época, la proyección de cortometrajes antes del film principal. La calificación otorgada permitía a los mayores de 11 años verla en

⁴⁵⁰ Luis María Aller Atucha, entrevista personal, Pinamar, provincia de Buenos Aires, 20 de octubre de 2007.

⁴⁵¹ Ídem.

⁴⁵² *Adiós, cigüeña, adiós* es la historia de un amor adolescente y de lo que sucede cuando la joven queda embarazada. Su director asumía en este film una posición de denuncia ante la falta de educación sexual en la sociedad franquista, y continuaba con la crítica que ya había hecho a la Iglesia y su discurso sobre los anticonceptivos orales en *No somos de piedra* (1968). Su compromiso con temas de sexualidad y adolescencia se ve también en *El niño es nuestro* (1973), *Ya soy mujer* (1975), *Mi primer pecado* (1976) y *Me hace falta un bigote* (1986). *Melody* también incursionaba en el amor juvenil, con el adicional de contar con una banda musical a cargo del grupo del momento, los Bee Gees.

compañía de un adulto y solos a los que superaban los 14. El cortometraje apelaba a los niños y adolescentes con un lenguaje accesible, que buscaba alejarse del cientificismo y a la vez, del discurso de la calle. A esto se sumaban dibujos con trazos bien definidos, coloridos y brillantes, que se combinaban con la técnica de collage, todo lo cual le otorgaba mayor atractivo visual. La descripción del proceso de crecimiento tenía una fuerte base en la biología pero no se limitaba a ella. Además, procuraba quitarle a la sexualidad los estigmas que la volvían algo oscuro y vergonzoso. Por ejemplo, la menstruación y la polución nocturna se presentaban como hechos que debían causar alegría y no retraimiento, en tanto signos del “hacerse varón” y “hacerse mujer”. A pesar de esta mirada renovadora, el corto cargaba con las limitaciones propias de su época: el crecimiento que comenzaban a experimentar los pequeños protagonistas animados tenía en el horizonte la formación de un hogar y una familia heterosexual. Esto no minimiza su aporte sino que ayuda a explicar el éxito de su difusión; hablaba de un tema hasta hacía poco considerado tabú, y lo ubicaba dentro de los modelos sociales más aceptables.⁴⁵³

En 1972, el corto obtuvo el premio a la mejor película documental educativa en el 15º Festival Internacional de Film y TV de Nueva York, y la prensa nacional se ocupó de difundir este logro.⁴⁵⁴ El galardón a esta película se sumaba a los buenos comentarios que había recibido por parte de la crítica que, si bien señalaba cierta precariedad técnica, rescataba la capacidad del film para evadir esquemas maniqueos o descontextualizados y evitar encarar la educación sexual desde el lugar del peligro o como profilaxis de enfermedades venéreas. Tal como aclaraba el propio Parrilla, ésta debía plantearse desde la necesidad de autoconocimiento y del conocimiento del otro, “desde el valor positivo de la vida”.⁴⁵⁵ La película también fue recomendada por el Plan de Educación para Niños de la UNESCO y adquirida por el ente oficial de Educación para la Salud, dependiente del Ministerio de Educación de la Nación, para ser

⁴⁵³ *Estas creciendo* (1972) Director: Ricardo Alventosa. Guión: Luis María Aller Atucha/Luis Parrilla.

⁴⁵⁴ “Cine. El sexo nuestro de cada día”, en *Análisis*, año XII, N° 611, Buenos Aires, 1 al 7 de diciembre de 1972, pp. 46- 48; “Al dejar de ser niños”, en *Revista de la edición dominical del diario Clarín*, N° 9573, Buenos Aires, 24 de septiembre de 1972, pp. 10-11. La revista *Esquiú* (17 de diciembre de 1972) se refería de este modo: “Un excelente cortometraje de producción nacional, que viene a renovar el manido y parcial libreto de la educación sexual”. Todos estos recortes se consultaron del Archivo personal de Luis Parrilla.

⁴⁵⁵ Ídem.

proyectada en las escuelas públicas del país a partir de 5to. Grado, aunque no sabemos si esto finalmente pudo lograrse.⁴⁵⁶

Además de esta película, la Asociación realizó otras con Ricardo Alventosa. Una de ellas fue un corto en el cual se describían los objetivos y acciones de la institución. Una voz en *off* se refería a los derechos y obligaciones de las parejas en el terreno de la protección familiar, mientras las imágenes mostraban predominantemente a mujeres y varones de clase media urbana y sólo algunas pocas personas que podían representar a los sectores populares y rurales. Esto subrayaba una característica local muy fuerte de la asociación, que contrastaba notablemente con lo que sucedía en otras filiales de la IPPF en América Latina, abocadas a las poblaciones de menores recursos y procedentes de ámbitos no urbanos. Por otra parte, si bien las parejas abrazadas y de la mano constituían las secuencias más recurrentes, el relato colocaba en un orden específico a los destinatarios de sus acciones: el objetivo de los centros era “servir a la mujer, la pareja, la familia y la comunidad toda”.⁴⁵⁷ Lejos de las acusaciones que esgrimían los detractores de la entidad, este corto buscaba dejar en claro la importancia de los hijos, los beneficios de planificar su llegada y no de no tenerlos. De hecho, el logo de la AAPF era una pareja con 3 hijos, una nena, un nene y un bebé, sin un sexo visible. Además, se declaraba en contra del aborto, aun cuando evitaba criminalizar su práctica.

De hecho, otras películas que realizó Alventosa para la asociación tuvieron como tema central la “erradicación del aborto”, premisa fundamental de la Asociación. Una de ellas contó –mérito que seguramente puede atribuírsele al director– con la participación de una actriz ya conocida como Ana Maria Picchio, quien actuó en *Pronto se alegrarán*, que recortaba una frase que podía leerse en los afiches pegados en las paredes de la entidad: “Pronto se alegrarán de haberlo dejado vivir”.⁴⁵⁸ Una muy joven Emilia Mazer protagonizó *Dulce espera*, otro medimetro filmado por Alventosa, que mostraba la encrucijada de una pareja de adolescentes cuando ella descubría que estaba embarazada. La falta de diálogo con los padres, los resabios de autoritarismo en la

⁴⁵⁶ De acuerdo con Casanovas, en muchas escuelas no se pudo ver el corto porque estaba en un formato y sus sistemas de video tenían otro. Con la recuperación de la democracia y el trabajo de Luis María Aller Atucha, María Luisa Lerer y el propio Parrilla en instancias municipales de capacitación para docentes de Buenos Aires, la película pasó a formar parte de los materiales habituales de educación sexual. María Casanovas, entrevista personal, Buenos Aires, 11 de octubre de 2006.

⁴⁵⁷ *Esta es la AAPF*, Argumento y guión: Luis María Aller Atucha y Beatriz de Iriando, Dirección y producción: Ricardo Alventosa, 1972, 10 minutos.

⁴⁵⁸ Luis María Aller Atucha, entrevista personal, Pinamar, provincia de Buenos Aires, 20 de octubre de 2007.

escuela y la carencia de información sobre sexualidad, situaciones todas retratadas con estereotipos exagerados y actuaciones nada convincentes, desembocaban en lo que parecía la única salida posible en ese escenario: el aborto. Llamativamente, en uno de los diálogos entre la joven pareja, quedaba claro que ella estaba tomando píldoras anticonceptivas o, al menos, eso era lo que decía, lo que llevaba a poner en duda la eficacia de un método que la asociación promocionaba. ¿Qué había fallado entonces?, ¿la ingesta?, ¿el método en sí?, nada de esto se aclaraba en la película. La joven parejita que entra a un edificio donde funciona un consultorio –en el que le practicarían al personaje de Mazer un aborto clandestino– marca el fin de la película: un final solitario y peligroso para una juventud que no contaba con información completa, ni con el apoyo de sus padres y educadores.

Otros títulos volvían sobre el formato documental clásico. En *Adolescencia*, las caras de jóvenes de distintas edades y tipos físicos, nuevamente casi todos de sectores medios, “ilustraban” las explicaciones del relator sobre el desarrollo de las mujeres y de los varones, como un proceso eminentemente biológico. En él se argumentaba a favor de las relaciones sexuales en el marco de una pareja estable, con un proyecto de vida en común, y se afirmaba que los hijos eran una bendición, aunque su llegada debía planificarse. Este era el tema específico de *La decisión responsable*, cuyo mensaje confirmaban estos mandatos y los roles de género más tradicionales, con imágenes de mujeres paseando bebés, cuidando a sus hijos en su casa o sirviendo copas a un grupo de varones que conversan despreocupadamente. Los métodos presentados como más eficaces eran el DIU, las pastillas y el diafragma. Entre los de menor eficacia figuraba el preservativo, del que se decía “tiene el inconveniente de que no hay contacto directo e impide la espontaneidad”, idea que estas generaciones iban a sostener en el largo plazo al resistir su uso, aún en tiempos de SIDA. Los “recursos frustradores” eran el aborto y la esterilización que, presentados de este modo, confirmaban la vocación de la AAPF a favor de la paternidad pero ejercida responsablemente. Aunque estas películas solieron formar parte de los cursos y no lograban una difusión más abierta –salvo el caso ya mencionado de *Estás creciendo*– resultan una buena síntesis de algunas de las concepciones de la AAPF respecto de sus objetivos, creencias, y de los destinatarios de las acciones.

2.3. Impactos de las disposiciones restrictivas

Como ya he afirmado en otros fragmentos de esta tesis, en 1974, el decreto 659 del gobierno peronista inauguró una nueva etapa en las políticas públicas referidas a la regulación de la natalidad. Como también indiqué en la introducción, la escasa bibliografía que se ha referido a esta medida ha visto en ella el punto de partida de las que serían luego pesadas herencias.⁴⁵⁹ Sin remitir a referencias específicas, algunos de estos trabajos afirman que el decreto provocó el cierre de todos los consultorios de planificación familiar y contribuyó a consolidar un clima ideológico adverso y refractario.⁴⁶⁰ En algunos casos se da un número concreto, al referirse a la clausura de 60 consultorios de planificación familiar que funcionaban en hospitales públicos del país.⁴⁶¹ Uno de los artículos que sirve de base a estas afirmaciones apareció publicado en la revista *El periodista* y remitía a un informe dado a conocer por el Comité de Mujeres de la AAPF. Como se trataba de legitimar el reclamo de la derogación de las disposiciones coercitivas aún vigentes y de hacer cumplir los acuerdos internacionales firmados, en referencia precisa a la Conferencia de Población de México, puede suponerse cierta exageración. En todo caso –más allá de este informe y de la vigencia de las leyes promovidas por el peronismo y confirmadas por la dictadura militar–, no se presentan en estos trabajos otras evidencias para sostener sus conclusiones.⁴⁶²

Las entrevistas que realicé y el material documental analizado particularmente para este capítulo, me permiten relativizar algunas de estas afirmaciones y poner en contexto otras. Sin negar la importancia de las políticas que dictó el peronismo y continuó la dictadura militar, puedo, al menos, diferenciar sus consecuencias prácticas e inmediatas y su impacto en el largo plazo, en lo que Jorge Balán y Silvina Ramos llaman la “cultura anticonceptiva” del país.⁴⁶³ Mabel Bianco acuerda con esta postura:

⁴⁵⁹ “Así fue como el incipiente proceso de desarrollo autónomo de servicios de planificación familiar inaugurado en los primeros años de la década del setenta quedó absolutamente desarticulado y de allí en adelante los servicios de salud estuvieron en su gran mayoría, ausentes en la provisión de atención en esta área de la salud reproductiva”. J. Balán y S. Ramos, *Las decisiones anticonceptivas en un contexto restrictivo: El caso de los sectores populares en Buenos Aires*, op. cit., p. 3.

⁴⁶⁰ Ídem, y J. Balán y S. Ramos, *La medicalización del comportamiento reproductivo: Un estudio exploratorio sobre la demanda de anticonceptivos en los sectores populares*, op. cit., p. 7.

⁴⁶¹ J. J. Llovet y S. Ramos, “La planificación familiar en la Argentina: Salud Pública y Derechos Humanos”, op. cit., p. 25.

⁴⁶² Carlos María Domínguez, “Anticoncepción y pobreza”, en *El Periodista de Buenos Aires*, nº 55, 27 de septiembre 1987, p. 22.

⁴⁶³ “El costo emocional de adoptar o no un comportamiento anticonceptivo o cierta técnica en particular es una función de cuán común sean ellos en el medio social donde esos individuos toman decisiones. En otras palabras, podemos concebir una “cultura anticonceptiva”, que se difunde a nivel internacional y se

“Eso (el decreto) nunca se puso en práctica. Ni lo pidió la farmacia, ni los médicos lo hicieron. Lo que sí estaba y es lo que todavía queda, esa es la desgracia, hay algo en el subconsciente (...) que les dice a los médicos estas cosas mejor hay que seguir haciéndolas *sotto voce*. Yo creo que es lo más grave, porque eso es lo que todavía está pesando en la apertura de los servicios, todavía hay autocensura, ignoran la ley, está la ley pero no, (...) tienen confusiones terribles, intencionales o no intencionales, (...) es el imaginario colectivo que está dándoles vuelta”.⁴⁶⁴ De todos modos, Bianco insiste: “Al médico nadie se le metía en el consultorio para ver si recetaba o no recetaba. Los médicos siguieron recetando. Hubo servicios como el del Hospital Rivadavia que siguieron trabajando en planificación familiar, solapadamente, se quitaron el título. El problema es que esto dependía del jefe del servicio, y como ellos no tenían medicamentos, tenían que recetar, entonces la gente tenía que ir y comprar. El problema era ese. La única ventaja era que eran épocas mejores en cuanto a la economía. La gente, a pesar de todo, todavía podía comprar cosas”.⁴⁶⁵

Barbato recuerda que su trabajo en Rosario no sufrió cambios, él siguió atendiendo a las mujeres en el hospital y prescribiendo anticonceptivos, aunque también aclara que “los que no estaban ideológicamente muy comprometidos con esto, porque esto era toda una posición, con el decreto dijeron ‘bueno, hay una prohibición, el gobierno nacional no quiere, entonces cerramos’. Pero eso fue en servicios públicos donde la autoridad responsable no estaba muy comprometida y les interesaba cuidar el puesto. (...) En el hospital donde yo trabajaba nosotros seguimos trabajando igual, a la espera de que alguien nos dijera algo pero nunca nadie nos dijo nada, ni la dirección del hospital, ni el jefe del servicio, nada (...)”.⁴⁶⁶

Delia Dellalata, que trabajaba en el servicio de Ginecología del Hospital Evita de Lanús Oeste y tenía una membresía en la AAPF, concuerda con esta opinión: “Nosotros nunca dejamos de hacer anticoncepción, tampoco había una prohibición expresa bajo amenaza, pero la ley existía (...)”.⁴⁶⁷ Lo que cambió, en todos estos casos, fue que la promoción ya no era tan abierta sino que se actuaba a demanda, sin grandes carteles, sin insumos para regalar, sin el apoyo de la ley –como antes– pero con la seguridad de

transmite, después de algún tiempo, de una generación a otra, legitimando las decisiones sobre reproducción como opciones aceptables.” J. Balán y S. Ramos, *La medicalización del comportamiento reproductivo: Un estudio exploratorio sobre la demanda de anticonceptivos en los sectores populares*, op. cit.

⁴⁶⁴ Mabel Bianco, entrevista personal, Buenos Aires, 12 de agosto de 2005.

⁴⁶⁵ Ídem.

⁴⁶⁶ Walter Barbato, entrevista personal, Rosario, 30 de julio de 2008.

⁴⁶⁷ Delia Dellalata, entrevista personal. Avellaneda, provincia de Buenos Aires, 17 de agosto de 2007.

estar violándola. De manera contraria a lo que podría suponerse, durante la dictadura militar los controles se relajaron más. Cuando Nicholson le pidió al director del Hospital de Clínicas, de quien era amigo personal, reabrir su consultorio de planificación familiar, obtuvo una respuesta positiva. Según él, el director tenía muchos otros “líos” como para estar ocupándose de eso.⁴⁶⁸ Lo mismo opina Barbato: “Los militares estaban mucho más preocupados por otras cosas, por aniquilar a quienes había que aniquilar y crear el modelo económico que ellos iniciaron”.⁴⁶⁹ En todo caso, para estos planes resultaban convenientes las recetas de control demográfico, en un intento por evitar más desbordes sociales y generaran más represión.

Sin duda, estos testimonios no tienen un valor estadístico pero sirven para someter nuevamente a debate algunas conclusiones anteriores, sin por ello negar la importancia que tuvieron el decreto peronista y su ratificación posterior durante el terrorismo de Estado. De hecho, aunque hubiera profesionales que siguieron trabajando en planificación familiar durante el peronismo, la AAPF sufrió en ese momento un primer atentado, cuando entraron a su sede ubicada en la calle Maipú y rompieron los archivos.⁴⁷⁰ Para Aller Atucha este hecho marcó cierto repliegue de la asociación, situación que también relaciona con algo totalmente ajeno a la política nacional, como fue la disminución de los fondos que se recibían de la IPPF, por problemas financieros que afectaban a dicha organización. La combinación de ambas circunstancias llevó a que la entidad dejara de mostrarse tan activa, sin que esto significase suspender los servicios en los hospitales públicos, prestaciones que se veían favorecidas por el apoyo de la AAPF, y que también podían darse sin formar parte de esta red.

A fines de la década de 1970, la situación de la AAPF cambió en coincidencia – y en parte como consecuencia– de la gestión como director de Domingo Olivares, a quien ya me he referido en el capítulo anterior. Durante un tiempo, la sede funcionó en un departamento muy pequeño, propiedad de Olivares, hasta su traslado a un edificio en pleno Barrio Norte, mudanza que puede considerarse el símbolo de una nueva época, en la que reaparecen los fondos y, con ellos, las actividades de mayor alcance. Otro hecho que acompaña estos sucesos es el inicio, en diciembre de 1977, de la segunda etapa de la revista *Contribuciones* –su publicación institucional– en la que escribieron Mirta Videla, Moira Soto, María Luisa Lerer, entre otras plumas que hoy permanecen activas.

⁴⁶⁸ Roberto Nicholson, entrevista personal, Buenos Aires, 21 de marzo de 2006.

⁴⁶⁹ Walter Barbato, entrevista personal, Rosario, 30 de julio de 2008.

⁴⁷⁰ Luis María Aller Atucha, entrevista personal, Pinamar, provincia de Buenos Aires, 20 de octubre de 2007.

Cada número, que salía aproximadamente cada tres meses, ofrecía una síntesis de las acciones realizadas. El volumen de éstas nos permite constatar cómo, a pesar de las disposiciones restrictivas, ciertas actividades de educación sexual y planificación familiar no sólo fueron realizadas en escuelas estatales y hospitales públicos, sino que algunas de ellas contaron con el auspicio oficial por medio de resoluciones que las avalaban o mediante la presencia de representantes del gobierno militar.

Por mencionar algunos ejemplos: en 1976 se dictó, en la Escuela Normal N° 8 de Capital, un curso sistemático de educación sexual para jóvenes y padres con la autorización del Ministerio de Educación de la Nación (Expediente 40007/76), y tuvo un éxito tal que debió repetirse al año siguiente. La Secretaría de Estado de Salud Pública, a través del Departamento de Educación para la Salud, aceptó por resolución 568/77 del 18/7/77 la donación de 3 copias de *Estás creciendo* para utilizarlas en campañas educativas⁴⁷¹ y estableció también proyecciones en escuelas oficiales y religiosas. En 1978, en Salta, un Consultorio de Protección Familiar fue autorizado por la Secretaría de Estado de Salud Pública del Ministerio de Bienestar Social de esa provincia.⁴⁷² En mayo de 1979 se dictó el curso de Educación Sexual y Planificación Familiar en el que participaron representantes de las áreas de educación sanitaria y extensionistas rurales del Instituto Nacional de Tecnología Agropecuaria (INTA), con el fin de capacitarse y así brindar elementos de planificación familiar en aquellos lugares alejados de instituciones de salud y educativas.⁴⁷³ En 1980 hubo un curso para docentes en la provincia de Corrientes apoyado por el Ministro de Gobierno y Justicia, el coronel Cirys Dalmis Marcelo Feú.⁴⁷⁴

Enumerar estas acciones no implica dejar de lado la ausencia de un programa estatal específico ni la continuidad de las prohibiciones. Poco sabemos sobre los motivos puntuales y los resultados de estas capacitaciones, y mucho menos podemos saber cuántos proyectos de este tipo quedaron en el camino por falta de apoyo. Barbato, al responder sobre esta cuestión, supone que el aval militar pudo estar relacionado con cuestiones protocolares y asegura que en sus recorridas por el país jamás le tocó compartir un espacio con ningún funcionario público.⁴⁷⁵ Por otra parte, podemos dudar del cabal entendimiento que pudieron tener algunos sobre las

⁴⁷¹ Juan Ondetti, "Síntesis de las principales actividades", en AAPF, *Contribuciones*, año 1, n° 1, diciembre de 1977.

⁴⁷² *Ibidem*, año 2, n° 3, septiembre de 1978, contratapa.

⁴⁷³ *Ibidem*, año 2, n° 5, abril de 1979, contratapa.

⁴⁷⁴ *Ibidem*, año 3, n° 11, 1980, contratapa.

⁴⁷⁵ Walter Barbato, entrevista personal, Rosario, 30 de julio de 2008.

actividades en las que estaban participando. También puede pensarse que la postura nada “subversiva” de la AAPF respecto de la familia, el aborto y los roles de género, colaboró para que se dieran estas posibilidades.



El logo de la AAPF dejaba en claro que no se trataba de evitar los nacimientos, ni de cuestionar el modelo de familia tradicional: la pareja heterosexual y sus tres hijos, ubicados de acuerdo con su sexo, y con un bebé sin marca de género visible, en upa de su madre, mientras los brazos del padre exhiben un gesto protector. Fuente: portada de *Contribuciones*, Año 3, n° 15, octubre de 1981.

Aunque nunca dejó de señalarse la necesidad de asegurar la libre elección de las parejas respecto del número y espaciamiento de los hijos, la Asociación, en alguna ocasión, llegó a mostrarse “solidaria” con la política demográfica del gobierno militar. Por ejemplo, una nota publicada en su revista en referencia al decreto 3938/77, celebraba los objetivos de la disposición –mejorar el crecimiento demográfico, la calidad de vida de la población y su distribución regional– que proponía para llevarlos a la práctica –educación para afianzar la institución familiar, reducción de la mortalidad infantil, fomento de la inmigración, desarrollo tecnológico, arraigo de científicos profesionales y técnicos, creación de nuevas fuentes de trabajo, entre otros enunciados–. Nada se decía sobre la incongruencia entre estos enunciados y la política económica de la dictadura, ni de su represión sobre las familias.

Si tenemos en cuenta los postulados de la asociación, la siguiente afirmación sólo puede entenderse como una estrategia de supervivencia : “Nuestra Institución recibe con profunda satisfacción el mencionado Decreto que viene a llenar una necesidad tantas veces postergada y que pretende corregir tendencias que resultan adversas para que la República Argentina logre su plena realización como Nación”.⁴⁷⁶

⁴⁷⁶ Juan Ondetti, “Síntesis de las principales actividades”, en AAPF, *Contribuciones*, año 1, n° 2, abril de 1978, contratapa, s/p.

Su “apoyo solidario e incondicional a los términos del referido texto legal” que, cabe recordar, confirmaba las disposiciones coercitivas dictadas por el peronismo, ¿era una muestra de confianza al régimen militar o una mascarada?, ¿sabían de los alcances limitados que tenía la prohibición de la planificación familiar?, ¿confiaban en la política de bienestar familiar propuesta? En todo caso, esta breve referencia no expresaba ninguna crítica y evitaba un enfrentamiento con el gobierno. Otra forma para lograr que la entidad fuera aceptada fue diferenciarse de su central financiadora, la IPPF, reconociendo los “excesos” de ésta, especialmente en relación con las prácticas de esterilizaciones voluntarias, y defendiendo la autonomía de cada filial para aplicar una política local de acuerdo con las características y necesidades de su población.⁴⁷⁷

Unos años más tarde la posición sería otra, en coincidencia con una mayor apertura que había generado, sin buscarlo, el régimen militar, a partir de la crisis económica y de los cuestionamientos internacionales a su política represiva. En 1981, al momento de realizar un balance de sus 15 años actividad, la AAPF asumía los límites de sus avances y responsabilizaba al Estado por su falta de compromiso. Las medidas coercitivas no habían satisfecho los objetivos demográficos y sólo habían aumentado la natalidad en los sectores más pobres.⁴⁷⁸ Entre fines de 1982 y principios de 1983, en pleno proceso de reapertura democrática, Olivares publicó dos editoriales en el diario *La Nación*. En el primero criticaba la disposición de la China comunista que prohibía tener un tercer hijo, y denunciaba que esta política era una invasión a la privacidad de las personas, sin hacer referencia a que también, aunque de manera contraria, esto sucedía en el país.⁴⁷⁹ Unas semanas después, las críticas a la situación local se hicieron presentes. En este nuevo escrito, Olivares apuntaba al grave problema de salud pública que significaba el “triste círculo” de falta de información y acceso a métodos eficaces para la planificación de la familia, embarazos no deseados, abortos clandestinos y peligro de vida para la madre que tomaba la decisión de no tener ese hijo. En esta nota, como en otras publicadas en *Contribuciones* para la misma época, podían rastrearse las esperanzas que generaba la reapertura democrática: “la gesta que el pueblo se dispone a realizar no solo en el área de la sexualidad sino en todos los

⁴⁷⁷ Así lo expresaron los representantes de la AAPF en la Primera Asamblea Mundial de la Federación Internacional de Planificación Familiar, realizada en Edimburgo, en noviembre de 1977. Domingo Olivares, “La Primera Asamblea Mundial de Edimburgo”, en AAPF, *Contribuciones*, año 1, n° 2, abril de 1978, pp. 2-3.

⁴⁷⁸ “Celebramos”, en AAPF, *Contribuciones*, año 3, n° 15, octubre de 1981.

⁴⁷⁹ D. Olivares, “El hijo prohibido”, en *La Nación*, 27 de diciembre de 1982, Archivo de la AAPF.

ámbitos y niveles del organismo social”. Uno de los valores para recuperar era la honestidad, esa que Olivares veía desaparecer cuando se comparaban las cifras de personas que se declaraban católicas y los datos sobre las ventas de píldoras y dispositivos intrauterinos.⁴⁸⁰

Para octubre de 1982, la sede central ya funcionaba en Agüero 1566, su domicilio actual, en un edificio amplio que les permitió montar, además de las oficinas administrativas, un centro de atención médica. Junto con la mudanza de la sede, también comenzaron a modificarse algunas líneas de la agenda institucional. Al mismo tiempo que la crítica a las políticas demográficas –o a la falta de ellas– se volvía más explícita, nuevos temas comenzaban a imponerse: la sexualidad y el embarazo adolescente (“las niñas madres”) y el problema de la niñez abandonada. Ambas cuestiones fueron ganando peso como justificativos a la planificación familiar, sintetizadas en el nuevo slogan: “El hijo deseado nunca será abandonado”. De todos modos, ni sus discursos en contra del aborto y el abandono infantil, ni aquellos a favor de la armonía y la unidad familiar evitaron los cuestionamientos.

Las críticas más recurrentes habían sido ya explicadas por Deolinda de González Prandi, directora ejecutiva de la AAPF entre 1969 y 1973, a comienzos de los años sesenta: “Muchos nos acusan de tener por finalidad el suministro de contraceptivos, de entrar en el campo de la disminución o aumento de los individuos. Esta imagen es totalmente falsa, ya que nuestro fin primordial es la familia. Pero ocurre que no podemos separar a la familia de la población, y entonces surgen los malentendidos”.⁴⁸¹ Lo mismo asegura Barbato: “todos los que militábamos en esto hemos recibido las críticas de los dos lados, de la extrema izquierda nos decían que nosotros éramos instrumentos del imperialismo y de la extrema derecha nos decían que nosotros éramos comunistas”.⁴⁸² Aller Atucha recuerda también el impacto negativo para sus tareas que tuvo la película boliviana *Sangre de cóndor*: “decía que a las mujeres las esterilizaban como si la esterilización fuera sacarse una muela, sin que se diesen cuenta, una cosa que no tenía mucho sentido y que fue muy difícil revertirla”.⁴⁸³

⁴⁸⁰ D. Olivares, “Bases de la familia”, en *La Nación*, Buenos Aires, 12 de enero de 1983, Archivo de la AAPF.

⁴⁸¹ “Educación sexual; tierra de nadie”, en *Análisis*, n° 538, Buenos Aires, 6 al 12 de julio de 1971, pp. 36-37.

⁴⁸² Walter Barbato, entrevista personal, Rosario, 30 de julio de 2008.

⁴⁸³ Luis María Aller Atucha, entrevista personal, Pinamar, provincia de Buenos Aires, 20 de octubre de 2007.

En relación con la crítica desde la militancia de izquierda y los sectores de pensamiento progresista, un atisbo de cambio se dio con el giro de Cuba hacia la planificación familiar, dado que ésta ya no podía pensarse simplemente como un invento del capitalismo.⁴⁸⁴ De todos modos, nadie podía afirmar seriamente que en la Argentina se “castraba” a los sectores populares. Desde sus inicios, la atención que se brindaba en los hospitales públicos era a demanda y no compulsiva. Por otra parte, el consultorio de la sede central se erigía en Barrio Norte y no cerca de villas miseria o de barrios populares. Esta situación que, según Barbato, la IPPF reprochó porque se alejaba de sus propios criterios, no eliminó los cuestionamientos. Como sostenía la revista oficialista del peronismo *Las Bases*, el “plan de castración” de la asociación se dirigía a los sectores medios antes que a las clases populares y, de ese modo, atacaba las posibilidades de crecimiento, no por esterilizar a los pobres sino a los que podían constituir a una nueva clase dominante. El ejemplo más feroz de la oposición que despertaba la AAPF fue la bomba que estalló el 22 de octubre de 1983, a poco de que asumiera el gobierno el doctor Raúl Alfonsín. Ningún grupo se adjudicó el atentado pero todas las sospechas recayeron sobre los sectores de ultraderecha que estaban perdiendo su lugar en el poder.⁴⁸⁵

Ya en democracia, los diálogos con funcionarios se volvieron frecuentes. Olivares y otros miembros de la asociación se entrevistaban y enviaban misivas a los ministros de salud provinciales y a los intendentes, e incluso llegaron hasta el gobierno nacional, siempre con la misma solicitud: restituir oficialmente los servicios de planificación familiar en los hospitales públicos y en las obras sociales.⁴⁸⁶ Del mismo modo que el aborto se había convertido en bandera para reabrir los consultorios de planificación familiar, las madres solteras menores de edad (“las niñas madres”) se transformaron en el principal motivo para brindar educación sexual en las escuelas, y también se comenzó a cuestionar el desborde que planteaba el destape, principalmente por el modo en que se explotaba a los cuerpos femeninos. Todas estas acciones se daban en el contexto propicio que ofrecían los preparativos para la Conferencia Internacional de Población y Desarrollo de México que se realizaría en agosto de 1984.

⁴⁸⁴ Ídem. Volveremos sobre este punto en el último capítulo, que trata la regulación de la natalidad en la militancia político- armada de los años setenta.

⁴⁸⁵ Buena parte del n° 23 de *Contribuciones* está dedicado a este hecho y reproduce los múltiples mensajes de repudio y de apoyo que recibió la entidad.

⁴⁸⁶ “Actividades gubernamentales: entrevistas con funcionarios”, en AAPF, *Contribuciones*, año 7, n° 26, octubre de 1984, p. 9; y D. Olivares, “Carta al intendente”, en AAPF, *Contribuciones*, año 8, n° 29, agosto de 1985, pp. 2-3.

Sin embargo, los resultados de esta Conferencia que, como ya hemos visto, fue contundente en su apoyo a la planificación familiar, no modificaron el funcionamiento de los servicios de salud. Esto motivó a Olivares a preguntar a los parlamentarios por qué, transcurridos varios meses de gobierno democrático, las medidas tomadas en el período más violento y autoritario de nuestra historia seguían vigentes.⁴⁸⁷ Esta creciente participación en el debate político colocó a la entidad en un lugar de referencia, especialmente porque era una de las pocas organizaciones que contaba con experiencias de acción concretas en este campo.

De igual forma, haciendo uso de su versatilidad, la entidad también elevó una propuesta de educación sexual al Congreso Pedagógico, bastante a tono con las posiciones católicas.⁴⁸⁸ La educación sexual era entendida desde un encuadre “integral”, y se señalaban las coincidencias de esta postura con la antropología cristiana, al ir más allá de la genitalidad y la búsqueda del placer y pretender educar en valores. Para una mejor labor, se recomendaba que los equipos de trabajo fueran interdisciplinarios e intersectoriales, con la participación del educador, el médico, el asistente social, el psicólogo, el antropólogo y el sacerdote. Además, se aclaraba que los padres eran los primeros responsables, sin hacer referencia a qué sucedería si estos declinaban esa responsabilidad.

En estos años la planificación familiar recibió un duro golpe al difundirse una película que mostraba en tiempo real un aborto de un embarazo de 12 semanas, realizado en una clínica de los Estados Unidos. Aunque en ese país esta práctica era legal desde 1973 –como resultado de la batalla judicial de Roe vs. Wade⁴⁸⁹– el aborto así mostrado causaba verdadera turbación. *El grito silencioso (The Silent Scream)* fue un corto realizado por el doctor Bernard Nathanson, un ex abortista, que utilizaba los avances científicos que proporcionaban las modernas ecografías para mostrar al feto como un ser vivo, “igual a cualquiera de nosotros”, y al aborto, como un homicidio brutal. El montaje de una supuesta batalla entre el “niño en su vida prenatal” y los instrumentos de un inescrupuloso doctor, además de las truculentas escenas de fetos de gran tamaño descartados en cestos de residuos, no se acompañaban de la información necesaria sobre cómo no llegar a estas situaciones, y tampoco daba lugar a la realidad de

⁴⁸⁷ D. Olivares, “Carta abierta a los parlamentarios argentinos”, en AAPF, *Contribuciones*, año 7, n° 27, diciembre de 1984, p. 3.

⁴⁸⁸ AAPF, *Propuesta de Educación Sexual de la Asociación Argentina de Protección Familiar al Congreso Pedagógico*, en Archivo personal Walter Barbato.

⁴⁸⁹ R. Solinger, *Pregnancy and Power: A short History of reproductive politics in America*, op. cit. pp. 178-208.

la mujer gestante. Su cuerpo aparecía recortado en la imagen de la ecografía, como si el feto pudiera vivir sin ella y, cuando aparecían mujeres, eran parte de la dramatización de las secuelas que dejaba esta práctica: jóvenes con la mirada perdida, muchas de ellas “castradas” a causa de esta intervención. Si bien la película fue analizada en varios simposios y se emitieron diferentes acusaciones contra la veracidad de sus contenidos,⁴⁹⁰ el mostrar un feto muerto valía más que mil palabras.⁴⁹¹ Ante la difusión de este video, sostenida en el país por los sectores católicos, Olivares presentó en la televisión su rechazo a plantear la lucha contra el aborto basándose en el horror y el miedo.⁴⁹² Ana María Zeno de Luque también acusó a la película de no presentar soluciones y de colocar todas las culpas en las mujeres. Lo que debía surgir del film era que la educación sexual por la que la AAPF batallaba era una “educación para la vida” ya que, precisamente, trataba de evitar estos desenlaces.⁴⁹³

Con la anulación de las medidas coercitivas, en diciembre de 1986, el Estado fue tomando una posición más activa en estos temas, más temprano en la ciudad de Buenos Aires y otras provincias que a nivel nacional. Con el avance oficial, la AAPF fue perdiendo protagonismo, dado que sus recursos no podían competir con los estatales. A esto se sumó una importante merma de los subsidios que recibía de la IPPF, situación muy relacionada con otro factor que coadyuvó con su decadencia institucional: el tipo de liderazgo ejercido por Olivares y el manejo discrecional de los fondos, hechos que llevaron al retiro de su membresía.⁴⁹⁴ Aunque en su propaganda la entidad afirmaba que una vez que el Estado asumiera sus responsabilidades decretaría su autodisolución, no fue esto lo que sucedió.⁴⁹⁵ Sus actividades entraron en competencia con las estatales,

⁴⁹⁰ Una comisión de expertos de la IPPF argumentaba que un feto de 12 semanas no podía sentir dolor y que el que se mostraba en la película, por su tamaño, no podía tener menos de 18, que los movimientos rápidos eran normales, que éste no podía gritar porque no tenía aire en los pulmones y tampoco se puede afirmar con certeza que estuviera abriendo la boca. Tampoco el instrumental que se mostraba era el necesario y las depresiones post aborto se exageraban. Sally Faith Dortman et al, *The facts speaks louder: Planned Parenthood's Critique of "The Silent Scream"*, New York, IPPF, 1985.

⁴⁹¹ Rosalind Petchesky, “Fetal Images. The power of visual culture in the politics of reproduction”, en Roger Lancaster y Micaela di Leonardo (eds.), *The gender/sexuality reader: culture, history, political economy*, London, Routledge, 1997, pp. 134-150

⁴⁹² D. Olivares, “Para una mesa redonda en LT 8-Rosario”, en AAPF, *Contribuciones*, año 8, n° 31, diciembre de 1985, pp.11-13.

⁴⁹³ Ana María Zeno de Luque, “El grito silencioso y la educación sexual”, en AAPF, *Contribuciones*, año 8, n° 31, diciembre de 1985, pp. 14-15.

⁴⁹⁴ Sobre este punto acuerdan varios entrevistados.

⁴⁹⁵ En 1971, Luis María Aller Atucha explicaba que “la AAPF es una institución privada sin fines de lucro y, cosa que no suele suceder a menudo en otras entidades, tiene el fin de autoeliminarse: pensamos que la labor desarrollada por nosotros corresponde al Estado, y que éste debería asumirla lo más pronto posible”. “Educación sexual; tierra de nadie”, en *Análisis*, n° 538, Buenos Aires, 6 al 12 de julio de 1971, pp. 36-37.

con esas acciones que la misma entidad tanto había reclamado, y en esta lucha no sólo perdieron público sino también su rumbo original.

3. La educación sexual: un tema que se impone

En el campo educativo, los años sesenta marcaron el inicio de un tiempo de grandes cambios, con nuevas carreras universitarias, un mayor protagonismo estudiantil y los impactos que supuso la coeducación. Este encuentro de varones y mujeres jóvenes en las aulas, y también fuera de ellas, se inscribía en el contexto de transformaciones sociales y culturales más generales en los roles de género, las relaciones familiares y las convenciones sobre la moral sexual. Este escenario generó la necesidad de contar con nuevas herramientas para comprender e intervenir en esta realidad cambiante, y la educación sexual se fue perfilando como una opción capaz de resolver los defasajes que surgían en esta época bisagra.

No era la primera vez que la educación en estos temas ganaba importancia. Las primeras décadas del siglo XX habían sido prolíficas en cuanto a la publicación de manuales y folletos que apuntaban a la formación de la juventud y las parejas casadas o próximas a hacerlo. Estos textos partían de una preocupación compartida acerca de la expansión de los males venéreos, la caída de la natalidad y sus correlatos eugenésicos.⁴⁹⁶ Las obras y acciones que vieron la luz a mediados de siglo se habían pensado desde una matriz de conocimiento diferente, que incorporaba los análisis de la sociología, la psicología y la sexología, disciplinas que habían tomado auge en los años cincuenta y que calaban hondo en las nuevas prescripciones.⁴⁹⁷ Por otra parte, el rumbo de los temas que convocaban a los especialistas también había virado: la sexualidad iba dejando de ser un tabú y comenzaba a pensarse en sus aspectos sociales y no meramente

⁴⁹⁶ Sobre la difusión de narrativas sobre las sexualidades en la primera mitad del siglo XX véase D. Barrancos, "Anarquismo y sexualidad", en Diego Armus (comp.), *Mundo urbano y cultura popular. Estudios de Historia Social Argentina*, Buenos Aires, Sudamericana, 1990, pp. 15-37; y "Socialismo, higiene, y profilaxis social, 1900-1930", en M. Lobato (ed.), *Política, médicos y enfermedades. Lecturas de historia de la salud en la Argentina*, Buenos Aires, Biblos-UNMP, 1996, pp. 117-149; Asunción Lavrin, *Mujeres, feminismo y cambio social en Argentina, Chile y Uruguay 1890-1940*, Santiago, DIBAM, 2005, pp. 165-205; y K. Felitti, "La cuestión demográfica en la Argentina de entreguerras: debates, propuestas y políticas para promover la maternidad", op. cit.

⁴⁹⁷ Mariano Plotkin, *Freud en las pampas: orígenes y desarrollo de una cultura psicoanalítica en la Argentina (1910-1983)*, Buenos Aires, Sudamericana, 2003, pp. 169-175. I. Cosse, *Familia, pareja y sexualidad en Buenos Aires (1950-1975)*, Tesis de doctorado, op. cit.; Hugo Vezzetti, *Aventuras de Freud en el país de los argentinos. De José Ingenieros a Enrique Pichón Rivière*, Buenos Aires, Paidós, 1996.

biológicos. La lucha contra la sífilis había cedido terreno al temor por los traumas que podían generar unos padres y educadores que no estaban a tono con los desafíos de los nuevos tiempos. La preparación para educar a las nuevas generaciones encubría también una necesidad de esos mismos formadores –padres, maestros, sacerdotes– que encontraban en la nueva oferta una respuesta a sus propias preguntas.

El crecimiento de la industria cultural en estos años ofreció a estos temas una plataforma desde donde expandirse. Editoriales como Paidós y Hormé encararon la edición y traducción de obras que daban cuenta de la “revolución sexual” así como del problema demográfico mundial.⁴⁹⁸ A estos libros, que suponían un público lector algo entrenado y cuando no especializado, se sumaba el impacto que supusieron las revistas de crianza como *Nuestros Hijos*, que comenzó a editarse en 1954, y otras como *Padres y Vivir*, que datan de inicios de los setenta, así como la inclusión de suplementos de educación sexual en revistas como *Claudia* (cuyo *dossier* se abrochaba en sentido contrario para controlar ojeadas no autorizadas) y *Para Ti*. Bajo la necesidad y la excusa de educar a los niños, estas publicaciones ofrecían elementos de entendimiento a una generación de adultos formada sobre la base de otras pautas y que ya no encontraba todas las respuestas en los lugares tradicionales.

El más citado ejemplo de esta tendencia fue *Escuela para Padres*, el proyecto que encaró Eva Giberti con el apoyo de quien entonces era su esposo, Florencio Escardó. Este proyecto comprendió una tarea coordinada de publicación en distintos medios de prensa –que comenzó en el diario *La Razón* en 1956–, presentaciones televisivas y radiales, dictado de cursos y conferencias, atención en sus consultorios privados, en el marco del Hospital de Niños y, desde 1966, en la Segunda Cátedra de Pediatría que Escardó dirigía en la Facultad de Medicina de la UBA.⁴⁹⁹ Las dos compilaciones que publicó Eva Giberti, *Escuela para Padres* (1º edición en 1961) y *Adolescencia y educación sexual* (1º edición en 1969) constituyeron un gran éxito editorial, ya que se apoyaron en un estilo simple y llano, casi pedagógico, que no necesitaba de entrenamiento previo. Los artículos abordaban temas que tocaban de cerca las transformaciones en el orden familiar, los nuevos y viejos roles de género y el

⁴⁹⁸ Tan sólo por mencionar algunos títulos: Sten Hegeler, *Educación sexual infantil*, Buenos Aires. Hormé, 1962; Eric Johnson, *Educación sexual para adolescentes*, Buenos Aires, Hormé, 1975 (3º ed.); Lester F. Beck, *Educación sexual para preadolescentes*, Buenos Aires, Hormé, 1973 (4º ed.); David P. Ausubel y otros, *Familia y sexualidad*, Buenos Aires, Paidós, 1965; Holger F. Kilander, *La educación sexual en la escuela primaria y secundaria*, Buenos Aires, Paidós, 1973; Robert Street, *Técnicas sexuales modernas*, Buenos Aires, Hormé, 1980.

⁴⁹⁹ I. Cosse, *Familia, pareja y sexualidad en Buenos Aires (1950-1975)*. *Patrones, convenciones y modelos en una época de cambio cultural*, Tesis de doctorado, op. cit.

mundo de la infancia y la adolescencia, complejizados por el propio entorno social y por la mirada que proponía la Psicología. Aunque los artículos no pueden ser pensados como revolucionarios por sus contenidos, su propio lenguaje, la aceptación de la madre que trabaja fuera del hogar, la superación del tabú para hablar de sexualidad, la interpelación a los varones para que se hicieran cargo de sus responsabilidades como padres y también de las tareas domésticas y el cuestionamiento de los modelos de autoridad heredados, no pueden ser subvalorados.⁵⁰⁰ En un sentido a veces contradictorio, Giberti respetaba ciertas diferencias genéricas como algo dado, al tiempo que resaltaba la idea de construcción social de las identidades sexuales, en una visión que superaba en apertura a la de su propio esposo y compañero en esta ruta.

En su *Sexología de la Familia* (1961) Escardó había buscado satisfacer una “necesidad educativa” ante la falta de programas de educación sexual en las escuelas y los profesorados, aunque consideraba que el rol de la familia en este tema era irremplazable. En uno de los pasajes de este texto, en alguna medida más complejo en su desarrollo y vocabulario que los que luego produjo Giberti, se adjudicaba a la vestimenta un papel crucial para asegurar la identidad sexual de las niñas y los niños. Escardó aconsejaba polleras para ellas y pantalones y cabello corto para los varones, para respetar la diferenciación entre “las cosas masculinas y las femeninas”, mientras llamaba a los mayores a abandonar las “blusas multicolores y sueltas” de tipo caribeñas, dada la relación establecida entre esta “indiferenciación simbólica” y la extensión de la homosexualidad.⁵⁰¹

En la 5ª reedición de su trabajo, en 1970, en la última sección –que apuntaba a los fines de la educación sexual–, Escardó introdujo unas líneas para indicar la existencia de nuevos métodos anticonceptivos y de profesionales capaces de evaluarlos. Seguramente, su lugar como médico le daba autoridad para referirse a estos temas. Aunque no dedica más que un par de palabras al final de su obra, la mención al trabajo de Margaret Sanger en los Estados Unidos, las referencias positivas respecto de los anovulatorios, el dispositivo intrauterino y el diafragma, así como la crítica al método del ritmo, señalaban una posición favorable a la “responsabilidad procreacional” y la “maternidad planificada”. De acuerdo con su visión, la maternidad no deseada en adolescentes abría la puerta al aborto y a la prostitución, temas sobre los que debía

⁵⁰⁰ I. Cosse, “Progenitores y adolescentes en la encrucijada de los cambios de los años sesenta. La mirada de Eva Giberti”, en *Revista Escuela de Historia*, Universidad Nacional de Salta, n° 6, en prensa.

⁵⁰¹ Florencio Escardó, *Sexología de la familia*, Buenos Aires, El Ateneo, 1970 (1961) pp. 18-19. Esta edición se compara con la 2ª, que terminó de imprimirse el 30 de octubre de 1961.

trabajarse y que constituían, junto con los “derechos sexuales” de la mujer –una fórmula muy moderna para la época aunque con contenidos diferentes a los actuales– los fines de la educación sexual. La población no debía dejarse engañar por falsos debates e informaciones que pretendían sembrar el terror –en alusión a la “explosión demográfica”– y recomendaba como lugar de consulta a la IPPF.⁵⁰²



La ilustración de tapa refuerza una idea de división de roles muy clara en el texto. La madre, muy femenina con sus aros y pulseras, la niña también con pollera y lazo en el cabello, el padre que, junto al niño, viste un smoking. Cada uno atiende al hijo de su mismo sexo. Florencio Escardó, *Sexología de la familia*, Buenos Aires, El Ateneo, 1970.

En las obras de Giberti aquí analizadas no encontramos una mención así de explícita sobre la anticoncepción, aunque sí aparecen la idea de planificación familiar y algunos de los prejuicios que solían acompañarla. En *Escuela para Padres*, bajo el título “Los que no pidieron nacer”, la autora instaba a que los padres fueran conscientes de sus decisiones y se comprometieran con lo que implicaba traer un hijo al mundo. Al decir de Giberti, “Un hijo no puede ser ya un accidente sino una resultante de la decisión y el amor”; según ella, la gran cantidad de niños que nacían eran anormales (física, mental o socialmente) y esto tenía que ver con la desidia de sus padres.⁵⁰³ En *Adolescencia y educación sexual*, obra que se vinculaba directamente con la educación sexual, no se hablaba de métodos anticonceptivos ni de embarazos adolescentes, y en ella sólo se hacía referencia al aborto para advertir acerca de sus efectos sobre la salud física y

⁵⁰² F. Escardó, *Sexología de la familia*, op. cit., 1970, pp. 61-69.

⁵⁰³ Eva Giberti, *Escuela para Padres*, Tomo I, Buenos Aires, Campano, pp. 89-91.

psíquica. En un breve párrafo, Giberti recordaba su ilegalidad y lo justificaba solamente por razones médicas, dado que se trataba de un “procedimiento sumamente cruel”, una “experiencia psicológica dramática y destructora”.⁵⁰⁴ La “novedad” que sí encontraba lugar era la celebración del parto vertical y sus implicancias en la relación médico-paciente, debido al protagonismo que recuperaban las mujeres con esta nueva forma de posicionarse ante el embarazo y parto. El binarismo esencialista, que no desdeñaba el factor social pero otorgaba igual peso a la biología, hacía ver a la homosexualidad como una enfermedad con cura y que debía generar comprensión. De todos modos, no dejaba de advertir el potencial peligro de la voracidad seductora de estas personas, que el texto pensaba en clave masculina.⁵⁰⁵

Si la legitimidad de Escardó venía dada por sus estudios de Medicina, su trabajo en la cátedra universitaria y en el consultorio; muchas de las referencias de Giberti se refrendaban en sus estudios pero también en su propia experiencia de vida. Más allá de sus títulos, era una mujer que les hablaba a otras mujeres, que mediante la dramatización afirmaba “haber estado allí”, en el rol de madre y trabajadora, en el parto vertical, en los diferentes momentos del crecimiento de los hijos. De ese modo, Giberti resignificaba el sentido de una tradición de textos de Puericultura escritos por médicos varones que decían a las madres qué hacer con sus hijos.⁵⁰⁶ Sus obras respondían a la necesidad de formación de las nuevas generaciones pero también a la de sus padres. Tomaban el modelo de familia nuclear, monogámica, heterosexual y con roles de género bien definidos para introducir matices, pero no para cuestionarlo. Esos deslizamientos –que toleraban algunas relaciones prematrimoniales y no castigaban la masturbación– causaron una conmoción, pusieron a la sexualidad a la luz, legitimaron el placer y habilitaron la posibilidad de preguntar y preguntarse por la vida íntima y, en ese sentido, la transformación ofrecida fue notable y suficiente para generar reacciones contrarias. De acuerdo con su propio relato, en 1973 Giberti fue excluida de los medios y en 1976, la sede de la Escuela para Padres del Hospital de Niños, ya casi inexistente,

⁵⁰⁴ E. Giberti, *Adolescencia y educación sexual*, 3 vol., Buenos Aires, Roberto O. Antonio Editores, 1973 (1969), pp. 576-77.

⁵⁰⁵ “La homosexualidad está ligada a la vida emocional y se remonta a la educación recibida en los primeros años. Puede curarse si el homosexual desea realmente salir de esa situación. Por el contrario, existe un gran número de ellos que prefieren mantenerla. Se trata de gente a la que es preciso comprender en su trastorno y defenderse de ellos si intentan seducir”. Eva Giberti, *Adolescencia y educación sexual*, op. cit., pp. 580-581. Recuérdese que en el mismo año de esta reedición, la Asociación Americana de Psiquiatría (APA) retiró a la homosexualidad de su manual de diagnóstico de enfermedades mentales.

⁵⁰⁶ M. Nari, “La educación de la mujer (o acerca de cómo cocinar y cambiar los pañales a su bebé de manera científica)”, en *Mora*, n° 1, Buenos Aires, 1995, pp. 47-58.

fue allanada, y gran parte de sus archivos, destruidos.⁵⁰⁷ Aunque el trabajo en esta línea prosiguió, hubo que enfrentar muchos más obstáculos hasta la vuelta de la democracia.

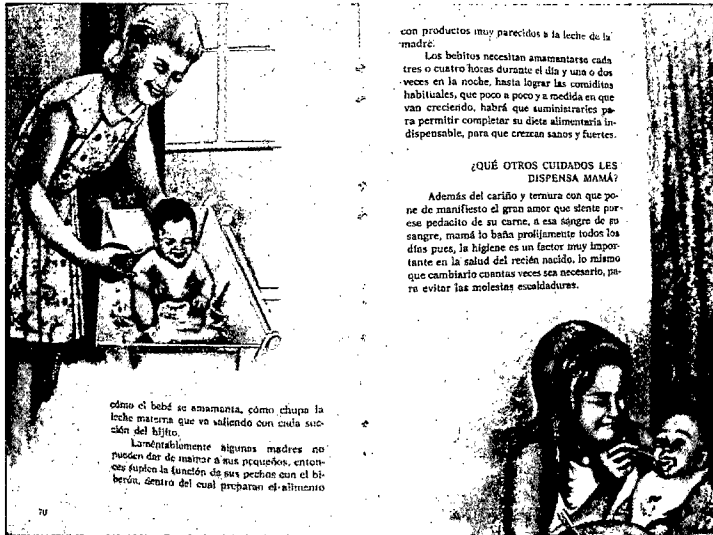
Más preocupada por el mantenimiento del orden social que por un mejor desarrollo de la infancia, la Iglesia católica no permaneció ajena a los debates y acciones sobre la educación sexual aunque, evidentemente, sus respuestas encontraron como límite los mandatos sobre la castidad, la regulación natural de la natalidad y una concepción esencialista del ser varón y ser mujer.⁵⁰⁸ También las editoriales católicas como Guadalupe y Paulinas tradujeron algunos títulos significativos y produjeron otros que avalaban estas ideas.⁵⁰⁹ Resulta ilustrativo de este modo de abordar el libro *Tú en mi nido*, impreso en los talleres de Paulinas, en donde se habla de la fecundación humana luego de explicar la de las flores y los peces, las palomas, las ranas y los perros.⁵¹⁰ Este texto, que contaba con el aval del presbítero Juan F. Radrizzani –director de *Teología*, la revista de la Facultad de Teología de la Universidad Católica Argentina– un pediatra, un maestro y una madre y un padre de familia, presentaba una visión de la reproducción unida al amor y materializada en el seno matrimonial, en el que se respetaba el tradicional orden de género. El niño que resultaba de este proceso debía ser cuidado por su madre que, más allá de los consejos que daban los autores, sabría cómo hacerlo gracias a la “sabiduría instintiva que le transmite el Creador”.

⁵⁰⁷ E. Giberti, “Psicoanálisis y divulgación. La experiencia de ‘Escuela para Padres’”, en *Todo es Historia*, n° 280, octubre 1990, pp. 64-72; y un relato de una entonces joven participante de los equipos: Irene Meler, “La orientación parental: un dispositivo para la promoción de la salud familiar”, en Mabel Burin e I. Meler, *Género y Familia. Poder, amor y sexualidad en la construcción de la subjetividad*, Buenos Aires, Paidós, 1998, pp. 303-329.

⁵⁰⁸ Volveremos sobre la posición oficial de la Iglesia respecto de estas cuestiones en el capítulo siguiente.

⁵⁰⁹ Algunos ejemplos de esta línea: Carlos A. Ray, *Para padres*, Buenos Aires, Guadalupe, 1963 (1962); Friedrich E. V. Gager, *Para padres educadores*, Buenos Aires, Guadalupe, 1971; J. Billings, *Amarse en cuerpo y alma*, Buenos Aires, Paulinas, 1978; Bruno Richlowsky, *Sexo y adolescencia*, Buenos Aires, Paulinas, 1970 (4°) y Manuel N. J. Bello, *Función sexual*, Buenos Aires, Paulinas, 1963. Este último, escrito por un médico argentino presidente de la Acción Católica Argentina entre 1958 y 1967, buscaba demostrar científicamente que la castidad no atrofiaba los órganos ni generaba enfermedades.

⁵¹⁰ Amílcar Ignacio Boggiano y Alcibiades E. Boggiano, *Tú en mi nido*, Buenos Aires, Editora del Niño, 1968.



En el libro *Tú en mi nido* los cuidados aparecen siempre ligados a la madre, encargada de alimentar al bebé, bañarlo y cambiarlo. Ninguna tarea concreta es asignada al padre, quien sólo aparece en algunas ilustraciones en situaciones de esparcimiento. Fuente: Amílcar Ignacio Boggiano y Alcibiades E. Boggiano, *Tú en mi nido*, Buenos Aires, Editora del Niño, 1968, pp.70-71.

El Estado desempeñó en este campo un rol ambiguo al no asumir una posición oficial y volver a dejar, como en el caso de la planificación familiar, las iniciativas de educación sexual a cargo de quienes estuvieran interesados. Esta posibilidad incluyó al mismo Estado que, en 1972, montó una experiencia piloto en 34 establecimientos de Capital y las provincias de Buenos Aires y Tucumán, que incluyó contenidos de educación sexual en la asignatura de nivel medio Educación para la salud. Aunque en la información que recoge Isabella Cosse se mencionan los temas que debían tratarse, esto no permite saber cómo fueron enfocados. Tampoco existe un balance final de la acción, que bien pudo haber terminado por presión del gobierno peronista o por circunstancias que escapan a nuestro conocimiento.⁵¹¹

Unos años antes, en 1966, también el Ministerio de Educación de la Provincia de Buenos Aires se había acercado al tema. En este caso, no se trató de una acción en las escuelas sino de ofrecer un tipo de capacitación a los padres y educadores que articulaba la edición de cuadernillos a cargo de un grupo interdisciplinario de profesionales, un espacio en canal 7, en Radio Provincia y en algunas de sus repetidoras. Estas *Guías para Padres* ofrecían un repertorio de respuestas que colocaban la responsabilidad de la educación sexual dentro de la familia. Los educadores debían tener mucho cuidado de

⁵¹¹ I. Cosse, *Familia, pareja y sexualidad en Buenos Aires (1950-1975). Patronos, convenciones y modelos en una época de cambio cultural*, Tesis de doctorado, op. cit.

avanzar sin su autorización.⁵¹² Los textos seguían el estilo sencillo y de empatía impuesto por la mayoría de las obras que antes comentamos –notable en la sección “Puede ser su problema...”–, incluía una sección de bibliografía, cuentos y correo de lectores. Los temas estaban también en sintonía con los tratados por *Escuela para padres*, aunque el punto de partida ideológico marcaba una diferencia crucial. Por ejemplo, el número 4 dedicó una sección especial a la educación sexual en la cual no faltaron las referencias a Dios, la castidad y la procreación como fin mayor de la unión sexual, en clara consonancia con la moral católica. También entraba en el juego de las campañas moralizantes cuando preguntaba “¿vigila las lecturas de sus hijos?”.

Estos dos casos no fueron los únicos en los que el Estado estuvo comprometido aún sin saberlo. No fue extraño que en los centros de planificación familiar que funcionaban en hospitales públicos se ofreciera educación sexual como un complemento de la información sobre anticoncepción. También hubo escuelas que incluían en sus programas contenidos de educación sexual, a pesar de no contar con el aval de un programa o una ley nacional.⁵¹³ Es decir, se podía actuar por convicción y de acuerdo con criterios particulares, sin que una ley lo prohibiera pero se carecía también de una política de apoyo y sostén. Una característica importante de la mayoría de las obras y programas analizados es que fueron pensadas para los adultos. La idea fue casi siempre capacitar a padres, educadores, médicos y sacerdotes para que ellos luego transmitieran a los jóvenes y niños estos nuevos conceptos. En todo caso, el poder que mantuvieron los mayores sobre la educación de las nuevas generaciones hizo más heterogéneo el panorama, niños criados según los nuevos patrones, mientras otros, a duras penas superaban los relatos de las cigüeñas y repollos; adolescentes y jóvenes que entraban en franco diálogo con sus padres y otros que buscaban respuestas entre sus pares y en las opciones que ofrecía la pujante industria cultural: el cine y la televisión.

⁵¹² Ministerio de Educación, Provincia de Buenos Aires, República Argentina, *Guía para Padres*, 9 Vol., La Plata, Dirección de Impresiones del Estado y Boletín Oficial, vol. 1 (julio-agosto 1966), vol. 2 (septiembre - octubre 1966), vol. 4 y 5 (1968), vol. 7 y 8 (1969), vol. 9 (1970).

⁵¹³ Una investigación reciente da cuenta de experiencias de educación sexual aun antes de que esto se volviera obligatorio por ley nacional, a partir de octubre de 2006. Véase C. Wainerman, Mercedes De Virgilio y Natalia Chami, *La escuela y la educación sexual*, Buenos Aires, Manantial, 2008.

3.1. La experiencia de la Escuela Laura y Henry Fishback y el Centro Villa Mitre

El pastor Luis Parrilla pertenecía a la Iglesia de los Discípulos de Cristo y se había formado como teólogo a principios de los años cincuenta, cuando la vocación por las cuestiones humanísticas no tenía respuesta aún en las carreras de la universidad pública. Su interés por la educación sexual y la planificación familiar estuvo anclado en tres factores principales: el contexto social y cultural de los años sesenta, su propia biografía como hijo de una familia de inmigrantes presionada por la pobreza, y la mirada abierta del protestantismo en relación con este tema y, en especial, sobre las mujeres. Su trabajo en el barrio porteño de La Paternal comenzó a principios de los años sesenta; allí dirigió un proyecto integral que combinaba la presencia de un templo religioso, el Centro de Orientación para la Vida Familiar y Comunitaria (COVIFAC), también conocido como Centro de Protección Familiar Villa Mitre, y una escuela de educación primaria.

La Escuela Evangélica “Laura y Henry Fishback”, cuyo nombre homenajeaba a la familia metodista que había donado los recursos para la primera construcción, se inauguró en marzo de 1964 (antes sólo había funcionado como jardín de infantes). Desde sus comienzos, la educación sexual en todos los grados –incluso en el jardín y preescolar– formó parte de un programa sistemático. Los contenidos trataban de superar la cuestión informativa y el enfoque biologicista, y en ellos se consideraba a la sexualidad de manera integral. De hecho, la educación sexual formaba parte del área llamada “Vida Familiar y Comunitaria” y no de Biología. No está de más señalar que la originalidad de la escuela no se limitó a esto. El proyecto era “revolucionario” también por otros factores. Por ejemplo, Martha Weiss, hoy una reconocida formadora de docentes y especialista en educación sexual y prevención de VIH/SIDA, cuando comenzó a enviar a sus hijos allí, a fines de los sesenta, se encontró con “una escuela viva, una escuela al servicio de los chicos. Vi producciones que no eran para quedar bien. (...) Vi una escuela no prolija pero tampoco caótica. (...) Vi muchísima heterogeneidad. La escuela era una colmena”.⁵¹⁴ El mismo recuerdo evoca Lía Schenck en un libro que recupera esta experiencia en tanto proyecto comunitario. En 1976, en plena dictadura militar, encontró niños sentados en ronda, que vestían guardapolvos azules para poder ensuciarlos trabajando, que llamaban a las maestras por su nombre,

⁵¹⁴ Martha Weiss, entrevista personal, Buenos Aires, 11 de mayo de 2007.

que realizaban asambleas para expresarse y organizarse, una escuela en donde “los niños hablan de sexo y no tienen que salir corriendo a lavarse la boca con jabón”.⁵¹⁵ Por cierto que estos años tampoco fueron fáciles; Weiss recuerda, ya como maestra, que durante la dictadura “hubo momentos en que había que tener un cuadernito aparte para educación sexual y si venía la supervisora no había que mostrarlo. Y eso se lo enseñábamos a los chicos, les mostrábamos que esa era la realidad”.⁵¹⁶

En paralelo y atendiendo a muchas de las familias de la escuela y del barrio funcionaba el Centro de Protección Familiar Villa Mitre, justo arriba del edificio escolar. En este centro se realizaban grupos de reflexión, se brindaba asesoramiento psicológico, atención ginecológica, información sobre planificación familiar y también se facilitaba el acceso a píldoras anticonceptivas y dispositivos intrauterinos a la comunidad barrial, en procura de dar respuesta al problema del aborto y también por el especial interés que tenía Parrilla en mejorar la condición de la mujer. Esta experiencia, que tuvo rápida repercusión en el barrio, llegó a los oídos del doctor Rosenvasser, quien ya desarrollaba acciones de planificación familiar en el Hospital Israelita. Fue él quien introdujo a Parrilla al grupo fundador de la AAPF y lo incentivó a trabajar en colaboración. Otra persona clave fue la joven asistente social Graciela Marchetich, que aportó una visión social al trabajo.⁵¹⁷ Magdalena Gimena, esposa de Parrilla, trabajó como asistente social del centro y como capacitadora en planificación familiar dentro del área de Maternidad del Hospital Israelita. Ella afirma que el COVIFAC fue el primer centro de este tipo “en toda la República”.⁵¹⁸ Sin poder corroborarlo, sí se puede afirmar que su creación precedió a la AAPF y sus locales.

El equipo de trabajo recorría el barrio y brindaba charlas sobre planificación familiar y educación sexual, lo cual motivaba el acercamiento de ese público al centro de salud: “teníamos 50, 60 personas por semana, atendíamos todo el día, desde las 4 hasta las 9 de la noche”. Al poco tiempo, otro centro se abrió en La Tablada, donde también había una Iglesia Evangélica. En un primer momento sólo se brindaba atención pediátrica pero, al poco tiempo, la planificación también fue incorporada, y tuvo una muy buena respuesta: “tenían gente de la puerta hasta media cuadra haciendo cola,

⁵¹⁵ Lía Schenck, *La escuela de los niños. Cómo impulsar un proyecto educativo, social y comunitario*, Buenos Aires, Novedades Educativas, 1998, p. 10. Con palabras similares, María Casanovas recordó su ingreso como maestra a la escuela en 1967. María Casanovas, entrevista personal, Buenos Aires, 11 de octubre de 2006.

⁵¹⁶ Martha Weiss, entrevista personal, Buenos Aires, 11 de mayo de 2007.

⁵¹⁷ Ídem.

⁵¹⁸ Magdalena Gimena, entrevista personal, Buenos Aires, 6 de abril de 2006.

cantidad inmensa de mujeres”.⁵¹⁹ Aunque en algunos casos se atendía a mujeres solas, el objetivo era asesorar a las parejas y que ambos estuvieran de acuerdo en las decisiones. No obstante, el foco estaba puesto en las mujeres y fueron ellas quienes sintieron los efectos de la experiencia de capacitación y atención. Como afirma Gimena quien, por su función, tenía un contacto directo: “las mujeres aprendieron a defenderse muchísimo, a saber hablar y a saber de qué se trataba, porque les explicábamos. Las mujeres tenían toda una charla informativa antes de entrar al consultorio, les explicábamos bien bien y respondíamos todas las preguntas. No es como hacen los médicos aún hoy en forma privada o en los hospitales, que te enchufan el DIU y chau.” Y, sobre las motivaciones que guiaban al equipo, aclara: “no era control de la natalidad, que siempre se nos acusó de eso, sino que era protección, el hacer que la mujer tuviera decisión propia. Quiero tener tantos hijos y los quiero en este momento o no. Cuando empezamos a ir a la villa o cuando iban ellas al COVIFAC, había mujeres que tenían 13 ó 14 hijos, y 13 y 14 abortos, así que era una doble finalidad, evitar el aborto y hacer que las mujeres tuvieran decisión sobre su propio cuerpo. Para nuestro trabajo, la mujer era lo más importante”.⁵²⁰

Entre la AAPF y el COVIFAC se establecieron acuerdos de trabajo y colaboración. Por ejemplo, el centro no tenía relación directa con los laboratorios; los dispositivos intrauterinos y las pastillas llegaban a través de la AAPF. Como parte de las actividades conjuntas, Rossenvasser y Parilla escribieron el libro *Educación sexual. Manual práctico*, que fue publicado por la Editorial Médica Panamericana en 1970. Aunque, como ya hemos visto, para ese entonces ya se conocían varias traducciones y producciones locales, este manual presentaba la originalidad de estar escrito por un médico ginecólogo y un religioso. Además, en lugar de dirigirse al público en general, como lo hacía Giberti, el texto había sido concebido como una herramienta de apoyo a profesionales del campo de la salud. Más de la mitad de sus páginas se dedicaban a explicar aspectos anatómicos, fisiológicos, históricos, sociales, psicológicos y filosóficos del sexo, y el control de la natalidad ocupaba un lugar destacado, con una historia de la contracepción, una detallada descripción de cada método disponible y de la compleja problemática que presentaba el aborto. La segunda parte presentaba un Programa de Orientación Sexual que incluía planes y guías para desarrollarlo, de

⁵¹⁹ Ídem.

⁵²⁰ Ídem.

acuerdo con las distintas edades y niveles de maduración, e indicaciones para organizar un consultorio de educación prematrimonial y de educación sexual comunitaria.

En este manual se afirmaba que la procreación no podía ser la condición obligada de la vida sexual de una pareja, y por ello, se consideraba positivo el uso de anticonceptivos. Al mismo tiempo, toda referencia a la sexualidad quedaba dentro de los límites del matrimonio, el acto sexual fuera de la vida conyugal era considerado una “expresión furtiva”.⁵²¹ Esta tensión entre la aceptación de un nuevo clima de ideas sobre la sexualidad y una moral recatada se manifestaba más fuertemente cuando el texto se refería a la homosexualidad masculina. Para los autores se trataba de una enfermedad curable, consecuencia de un instinto sexual “pervertido en su dirección”, una “desviación” que podría corregirse con un tratamiento psiquiátrico adecuado. Si tenemos en cuenta que la Asociación Americana de Psiquiatría (APA) excluyó a la homosexualidad de su manual de diagnóstico recién en 1973, estas afirmaciones estaban a tono con algunas opiniones de la época y tenían el valor de la tolerancia –algo que puede sonar a poco en la actualidad pero que constituía un avance notable en aquellos años–. Tal como hacían Giberti y Escardó, el texto indicaba “la profunda comprensión que debe brindarse a quienes llegan a ser dominados por esta desviación de la norma establecida”.⁵²² Sobre la homosexualidad femenina eran más escuetos, sólo advertían que la mayoría de las lesbianas eran mujeres casadas que utilizaban al matrimonio como escudo, con lo cual se presentaba una visión estereotipada y restringida del tema.

En el apéndice del libro se publicaron algunos escritos de Parrilla que anteriormente habían sido distribuidos como folletos de difusión del COVIFAC y utilizados también en la escuela. En ellos se abandonaba el tono médico científico que predomina en el manual para hablarles directamente a lectores adolescentes y juveniles. Los capítulos “Ya eres una señorita” y “Ya eres un joven” dejaban en claro la postura del pastor respecto de las relaciones prematrimoniales; allí se recomendaba a las parejas jóvenes evitar las caricias que provocan “excesivo contacto físico” y, como alternativa para pasar tiempo juntos y conocerse, las invitaba a practicar deportes, comer una pizza

⁵²¹ En la misma línea y unos años antes, Parrilla había declarado a la revista *Primera Plana*: “Las relaciones íntimas prematrimoniales le quitan al acto sexual el contexto de la luz. Se mutila el ámbito de lo cotidiano. Lo que no puede mostrarse a la luz del día no sirve. La unión sexual no tiene por qué ser escondida, y el matrimonio es la comunidad del amor que permite que el ejercicio de la vida sexual sea a la luz” para terminar afirmando “El sexo es de Dios”, en *Primera Plana*, n° 141, Buenos Aires, 20 de julio de 1965, pp. 46-48.

⁵²² Eliseo Rosenvasser y Luis Parrilla, *Educación sexual. Manual práctico*, Buenos Aires, Panamericana, 1970, pp. 110-111.

o completar palabras cruzadas.⁵²³ La posición favorable de Parrilla ante el control de la natalidad pero su desacuerdo con las relaciones sexuales fuera del matrimonio, confirma una idea ya señalada anteriormente: no existía una relación lineal ni evidente entre la “revolución anticonceptiva” y la “revolución sexual”, y los discursos políticos, intelectuales, médicos y religiosos dejaban su impronta en ambas cuestiones.

La postura de Parrilla ante la educación sexual, que marcaba una diferencia entre la represión y el autocontrol, entre las restricciones y lo prohibido, lo ubicaron en un lugar de vanguardia, le otorgaron reconocimiento social y mediático (recordemos que *Estás creciendo* había sido promocionada por él) y le significó no pocos enemigos. A partir de 1973, con la llegada del peronismo al poder, las actividades del centro de salud se vieron restringidas. De acuerdo con el relato de Gimena, los dispositivos intrauterinos dejaron de colocarse y sólo pudieron continuar asesorando en planificación familiar de manera clandestina y sin los recursos materiales que garantizaran el acceso a los métodos anticonceptivos para la población que no podía pagarlos.⁵²⁴

La importante experiencia educativa acumulada por Parrilla y su equipo hizo que durante la democracia fueran convocados por el Estado. Parrilla fue funcionario del gobierno radical en el área de Minoridad y Familia, aunque no toleró más de un año las presiones del cargo. En 1985, docentes de la escuela y miembros del equipo del COVIFAC comenzaron a trabajar en la Escuela de Capacitación Docente de la ciudad de Buenos Aires y tuvieron a su cargo las primeras acciones de educación sexual por iniciativa de la Intendencia. De estos años datan también una serie de publicaciones que sistematizan casi dos décadas de trabajo previo y que estaban fundamentalmente dirigidas a padres, docentes y directivos.⁵²⁵ El *Manual para docentes* presentaba un Plan de educación sexual sistemática con sugerencias para implementar en la escuela (actividades, visitas, invitados). La propuesta, novedosa y necesaria, volvía sobre un modelo de familia heterosexual y con roles de género claramente definidos. Era recomendable, además, refrendar esa heterosexualidad en la legalidad; esta idea estaba presente en una actividad titulada “Mi familia: casamiento de papá y mamá”, en la que

⁵²³ E. Rosenvasser y L. Parrilla, *Educación sexual. Manual práctico*, op. cit.

⁵²⁴ Magdalena Gimena, entrevista personal, Buenos Aires, 6 de abril de 2006.

⁵²⁵ L. Parrilla y equipo COVIFAC, *No sé qué decirle. Manual para padres*, Buenos Aires, La Aurora, 1987; *Educación sexual. Manual para docentes*, Buenos Aires, La Aurora, 1987; y *Laura y sus amigos*, Buenos Aires, La Aurora, 1988.

se pedía buscar fotos de la ceremonia religiosa o civil, sin tener en cuenta que estas imágenes podían no existir.⁵²⁶

Esto no menoscaba lo renovador del trabajo de Parrilla, sino que coloca sus acciones en un contexto de transición y cambio respecto de las consideraciones, mandatos y prácticas sobre la sexualidad. La experiencia de la Escuela Laura y Henry Fishback ocupa un lugar destacado en la memoria de muchas personas que trabajaron y trabajan en el campo de la educación sexual en el país.⁵²⁷ A pesar de este reconocimiento, los estudios históricos han sido más sensibles a recuperar la labor de *Escuela para Padres* y las figuras de Eva Giberti y Florencio Escardó, presentados como protagonistas indiscutidos de estos años aunque, como hemos visto, no hayan sido los únicos. El hecho de que un pastor fuera el impulsor de actividades de planificación familiar y educación sexual resulta una situación inesperada y, quizás por eso, más insabible. Además, se ubica en los márgenes del campo discursivo en boga en esos años –el psicoanálisis– para situarse dentro de un discurso religioso al que suele subestimársele su capacidad transformadora. La continuidad de varios miembros de estos equipos –por ejemplo, Hilda Santos y las ya citadas Martha Weiss y María Casanovas– en el trabajo de gestión y planificación escolar y, específicamente, en temas de sexualidad, demuestra la marca indeleble que dejaron en ellas las experiencias de la escuela, el centro comunitario y, más tarde, su participación en el Estado. Estas trayectorias señalan similitudes con las de algunos médicos miembros de SOGIBA: los años sesenta dieron lugar a un nuevo enfoque sobre la sexualidad, y éste fue asumido por una generación joven, que prosiguió en esta línea de trabajo, y conformó los antecedentes necesarios para expandir esta mirada y ganar más adhesiones.

En este capítulo se demuestra que, a pesar de la preocupación que generaba en distintos sectores la baja de la natalidad y la extensión de los programas de control demográfico impulsados por el Primer Mundo, en varios hospitales públicos del país y en algunos centros de atención comunitaria, desde comienzos de los años sesenta, la

⁵²⁶ L. Parrilla y equipo COVIFAC, *Educación sexual. Manual para docentes*, op. cit., p. 63.

⁵²⁷ Luis María Aller Atucha, Fernando José Bianco Colmenares y Dora Magaly Rada Cadenas, “Perspectiva histórica de la educación sexual y la sexología clínica en América Latina”, ponencia presentada en el *VII Congreso Latinoamericano de Sexología y Educación Sexual*, Federación Latinoamericana de Sociedades de Sexología y Educación Sexual, La Habana-Cuba, noviembre de 1994.

planificación familiar basada en el uso de los métodos de anticoncepción modernos fue ganando terreno. Estas experiencias respondieron a las demandas de las parejas y de las mujeres, impulsadas por las profundas transformaciones sociales y culturales de la época, y fueron posibles gracias al empeño y compromiso de médicos, psicólogos, sociólogos, comunicadores, educadores, asistentes sociales y hasta religiosos quienes, sin desestimar los cuestionamientos hacia los métodos modernos y las implicancias políticas de la regulación de la natalidad.

Esta postura los enfrentó con quienes veían en los programas de planificación familiar una nueva manifestación del imperialismo y un atentado a la soberanía nacional, tal como lo demuestran las dificultades que atravesó la corta experiencia de la Isla Maciel. La Asociación Argentina de Protección Familiar tuvo una destacada importancia en este proceso, al ofrecer un ámbito de reunión para los profesionales ya involucrados –o deseosos de hacerlo– en este campo, y también el apoyo económico necesario, a través de la International Planned Parenthood Federation, para que el deseo de trabajar en planificación familiar pudiera sostenerse en la práctica. Mientras el Estado no sancionó una política oficial, más allá de las objeciones, las dudas y las críticas, el mayor obstáculo que estas experiencias debieron enfrentar fue la falta de recursos y su dependencia de los laboratorios, con los cuales entablaron relación que marcaban sus distintos intereses.⁵²⁸

Las medidas coercitivas implementadas a partir de febrero de 1974 establecieron un nuevo escenario en las acciones que se desarrollaban en ámbitos estatales, aunque no acabaron con ellas. A partir de ese momento, se hizo evidente la separación entre quienes estaban dispuestos a correr riesgos por su compromiso con la planificación familiar y quienes encontraron en el decreto peronista la oportunidad para librarse de esta responsabilidad, así como la diferencia entre quienes podían pagar una consulta privada, conseguir las recetas pedidas y contar con el dinero para comprar el anticonceptivo. En el mediano y largo plazo, los efectos fueron más generales y afectaron a toda la población: se creó un clima de temor e incertidumbre, y lo que antes podía plantearse abiertamente como un derecho, ahora debía ser tratado en las sombras. Durante la dictadura militar las restricciones continuaron *vis a vis* un relajamiento de los

⁵²⁸ Tal como señalaban Jorge Balán y Silvina Ramos, “Hasta comienzos de 1989, la ausencia de programas públicos y privados de asistencia en anticoncepción provocó una situación en la cual los productores y comercializadores de anticonceptivos por un lado, y los prestadores de servicios de salud por otro, resultaban ser los principales (y únicos) articuladores de la demanda”. J. Balán y S. Ramos, “Las decisiones anticonceptivas en un contexto restrictivo: el caso de los sectores populares de Buenos Aires”, op. cit.

controles, a medida que se avanzaba en el plan de exterminio y la implantación de un modelo económico excluyente. Estos objetivos militares hicieron que, en algunos casos, más allá de sus discursos sobre la familia y la defensa de la moral católica, la planificación familiar en sectores socialmente más desfavorecidos resultara funcional a sus planes. Por otra parte, la planificación familiar no se presentaba como una opción revolucionaria en el orden de género o negadora de la reproducción, sino como una forma de mantener la armonía y el bienestar familiar, erradicar el aborto y evitar el abandono infantil.

Respecto de la educación sexual, a partir de la segunda mitad del siglo XX, se dio una importante proliferación de obras, cursos y debates sobre sus alcances, contenidos y modos de implementación, desde un enfoque distinto al que se le había dado en el pasado. El trabajo de Florencio Escardó y Eva Giberti constituyó una referencia insoslayable pero no fue la única, en un terreno que encontró, tanto en el desconcierto familiar como en las propias inseguridades de los adultos, un público ávido de nuevas respuestas. En el campo educativo, el pastor Luis Parrilla fue otro pionero, al incluir un programa de educación sexual integral en los planes de estudio de la escuela que él dirigía. Por sus aulas, como docentes y alumnos, pasaron personas que más tarde desempeñaron –y muchas continúan haciéndolo – una función destacada en la gestión pública en relación a estos temas.

Este capítulo invita a conocer y reflexionar sobre estas iniciativas personales y privadas que suplantaron la ausencia de programas oficiales y dejaron huellas, actuando muchas veces dentro del propio Estado, en sus hospitales, universidades y escuelas, confirmándolo como un espacio poroso atravesado por distintos intereses, concepciones y prácticas. Sin duda, estas acciones resultaron insuficientes para dar una respuesta contundente a la demanda social en estos temas. Como afirmó Barbato al referirse a las capacitaciones que hacía la AAPF, éstas fueron “una gotita de agua en el mar”. Lo interesante es pensar en ellas como base de construcción de muchas de las políticas actuales, además de ser también el sostén de no pocos prejuicios y resistencias. En ese sentido, recuperar esta historia es también poner en consideración los legados y las deudas pendientes, el peso de los imaginarios y su anclaje en el pasado reciente. En estos desarrollos, la Iglesia católica desempeñó un rol crucial. Sobre su papel en el escenario internacional y nacional de acciones y debates sobre la “explosión demográfica”, la planificación familiar, los anticonceptivos modernos y la revolución sexual y de género trata el capítulo siguiente.