

CONTRACONCEPCIONALIDAD Y ABORTO EN LA DECADA DE 1920: PROBLEMA PRIVADO Y CUESTION PUBLICA.

DORA BARRANCOS*

“La falta de un buen guía permite a la mujer la aceptación de una moda que, al descubrir su cuerpo, acrecienta el número de sus carnales perseguidores y la probabilidad de su caída.

Si busca en la lectura el esparcimiento del espíritu, se encuentra con el folletín que la intoxica moralmente; si acude a las fiestas, el baile moderno fustiga sus instintos, en el íntimo contacto de dos cuerpos dirigidos por un hombre que se esfuerza por despertar reacciones sensuales, si, en fin, va al cinematógrafo, encuentra en la mayoría de las vistas deplorables ejemplos de la escuela del crimen y el vicio”. Dr. Raúl Ortega Belgrano (Presidente del Consejo General de la Cruz Roja Argentina-1927).

En el próximo mes de octubre se cumplirán cincuenta y un años de la aparición de un libro polémico aunque todavía insoslayable. Me refiero a *Una nueva Argentina* de Alejandro E. Bunge que, si en lo esencial, resultó una selección de materiales de su prolífico trabajo iniciado en 1918 en la *Revista de Economía Argentina*, el nuevo ordenamiento de los materiales en un libro le permitió seleccionar los sujetos de análisis según lo que aconsejaban “estos tiempos” -inicio de la década de 1940- de acuerdo a su propia confesión. No es difícil concluir que la cuestión poblacional -la denatalidad-, y la economía -el problema de la autonomía nacional- constituyen los dos focos de su obsesión reflexiva.

El pensamiento de Bunge, uno de los pilares en las tesis opuestas a la contraconcepcionalidad, se inscribe en una línea conservadora aunque su concepción como católico lo lleva a una orientación social inexcusable. No se trata aquí de exhumar los diversos plegamientos de sus convicciones ideológicas; si esta obra de

*CEIL - CONICET. UNICAMP, Brasil

Bunge tiene todavía resonancias para la actualidad ellas son más pertinentes al drama de la economía, habida cuenta las peripecias del presente, que a la demografía. Sus hipótesis más negras sobre los niveles de subpoblación a los que arribaría nuestro país (en la versión más optimista hacia 1988 la población argentina no llegaría a 20 millones) lo conducen, entre otras cosas, a errores de apreciación histórica sobre el descenso de la fecundidad y las tasas de natalidad. *“Después de haber sido el nuestro uno de los pueblos de más alta natalidad y más alto crecimiento natural hasta el año 1923 -dice-, su crecimiento vegetativo ha caído de tal modo que su población ha entrado en la zona potencial de la despoblación”*.(1)

Gracias al desarrollo vigoroso de los estudios demográficos en nuestro medio esta aseverativa de Bunge no resiste el examen más riguroso: la inflexión de las curvas (fertilidad, fecundidad y natalidad) no comenzó a principios de la década de 1920. En uno de los más recientes trabajos, Pantelides (2) muestra que la declinación comenzó antes de 1895 para Buenos Aires y hacia 1914 para el resto del país -algo que han puesto en evidencia nuestros más reconocidos demógrafos (3)- aunque con diferencias regionales. Ello ha dado lugar a su interpretación sobre *“el modelo demográfico no ortodoxo”* seguido por Argentina (4). La autora concluye que antes que el país ofreciera el perfil característico de los modelos europeos donde inflexionaron las tasas poblacionales, Argentina había iniciado una inexorable caída de las tasas de fecundidad. ¿Por qué Bunge se había engañado al respecto?, ¿qué habría ofrecido la década de 1920 en particular para que ella lo desafiara a pensarla como responsable de acontecimientos en los que, no dudaba, la decisión de las personas resultaba esencial?

Intentaré conjeturar algunas respuestas. En principio podría decirse que las curvas demográficas de Bunge se habían equivocado en relación a un ascenso de la fecundidad que aparecía hacia el final de la década de 1910 y parecía prometer un crecimiento de la natalidad entre 1920-22. A partir de allí la caída era brusca e incontenible.

Este ascenso resultó engañoso, y es probable que la declinación para él dramática, a lo largo de los años 20, le planteara una gran responsabilidad de la sociedad argentina durante este período. Esta tercera década del siglo presenta transformaciones notables especialmente en Buenos Aires que se constituye en una gran metrópolis (5), adquiriendo un perfil de “osadías” e irreverencias costumbristas que afecta sobre todo a las capas medias recientemente ascendidas.

No me parece que se pueda ir muy lejos en materia de “liberación femenina”, pero no hay dudas de que hay una participación mayor de la mujer por lo menos en la comunicación proveniente de las publicaciones (de todas las calidades), del teatro, de la radio y, claro, del cine. Hay socialización y resocialización femenina en muy diversificados espacios de trabajo, de entretenimiento y de capacitación. La moda ha inundado las alternativas de un abandono definitivo del corsé, ha rebajado el largo de las polleras y las blusas sueltas resultan más insinuantes que los antiguos contornos apretados.(6)

El pensamiento católico -y no sólo éste- denunciará sobre todo a los medios masivos de comunicación (en particular al cine), como transmisor de expectativas

la cita del epígrafe.(7)

Diversas fuentes entre las cuales algunos testimonios me permiten aseverar que durante los años 20 aumentó la comunicación relacionada con métodos contraconcepcionales, aunque manteniendo en buena parte su carácter críptico. Y este aumento de la transferencia de consejos y conocimientos alcanzó no solamente a los sectores medios sino a los propios trabajadores industriales, aunque resulte difícil estimar cuantitativamente, ni siquiera para Buenos Aires, en qué medida ello ocurrió.

Resulta evidente que en los bolsones de población en que las ideas anarquistas habían arraigado era relativamente fácil difundir ideas contraconcepcionales (8). Si bien el anarquismo declinó durante el período -y ello fue más claro aun en Buenos Aires-, resabios culturales de su marca se mantuvieron y aun se extendieron en las manifestaciones naturistas y eugenésicas de diversos grupos. El encuentro con el cuerpo, con el propio y con el ajeno, aunque tuviera características que la "escuela crítica" de Frankfurt llamaría alienantes (no debe olvidarse que la publicidad del período inauguró el uso del desnudo y de posturas osadas atribuibles a una mayor libertad corporal como expectativa social), significó una conquista sobre todo para algunas mujeres. El derecho a prerrogar sobre sí mismas en materia de número de hijos fue abiertamente expuesto por aquellas que circulaban en ambientes libertarios, naturistas y eugénicos.

Una de estas mujeres, L.T. (actualmente con 88 años y notablemente lúcida) me narró su encuentro con grupos naturistas a propósito de su inscripción anarquista y la de su propio compañero. Llegada a nuestro país desde España, en 1910 (previo paso por Estados Unidos) con padres y hermanas, comenzó a trabajar en diversos oficios hasta especializarse en la confección de sombreros para mujeres. Su convivencia con el mundo de las de su clase y de las más pudientes le permitió una experiencia rica que fortalece su testimonio. De acuerdo a su narrativa había una gran preocupación con el problema de la fecundidad, casi nadie quería tener más de dos hijos, y ella misma estaba dispuesta a tener sólo uno, algo que "milagrosamente" consiguió.

Si bien los métodos contraconcepcionales mecánicos (como el difundido condón), químicos (todas las formas de alcalinización), fisiológicos (como la muy extendida fórmula de amamantar durante mucho tiempo para contrariar el comportamiento hormonal), de modificación del acto sexual (como el coitus interruptus, reservatus o obstructus como señalaban los especialistas...) consiguieron significativa difusión, ninguno de ellos era, claro está, infalible.

En el caso de L.T. optó por atender los consejos de una naturista convicta a quien conoció en un pic-nic patrocinado por libertarios en 1922, convirtiéndose a la escuela vegetariana en todos los sentidos. Es imposible desestimar el papel cumplido por las revistas naturistas españolas, cuya hegemonía la tiene sin duda la valenciana *Estudios*, cuyas colecciones todavía se encontraban en su casa en el momento de la entrevista.

De la primera habían obtenido la receta contraceptiva que pusieron en

práctica y que distribuyeron, a lo largo de los años 1920 y 1930 entre compañeros de causa, amigos o consultores ocasionales. Se trataba de adquirir en la farmacia el sulfato ácido de quinina y trabajarlo con un elemento que oficiara de magma (L.T. y su compañero eligieron la gelatina). Las proporciones se conseguían mediante el depósito en una bandeja en la que se cuadrículaban pastillas de 1 cm, obteniéndose 100 en cada preparación. La aplicación era "local", como aclaró de inmediato en la entrevista.

Los ginecólogos aseguraban que el sulfato ácido de quinina no era espermaticida, sino que simplemente alteraba el medio neutralizando la fertilización seminal. En la apreciación de L.T. la quinina tenía un poder mortífero sobre los espermatozoides, algo que seguramente la tranquilizó durante el largo período en que hizo uso de estas pastillas de fabricación casera. Lo cierto es que algunas farmacias porteñas las vendían prontas. La propia L.T. recuerda que podían conseguirse en una instalada en Salta y San Juan; seguramente el sulfato ácido de quinina venía en forma también líquida además de las más comunes tabletas, o en supositorios y aun bajo la modalidad de jaleas de acuerdo a los reconocimientos médicos del período.

Es posible concluir que el método de L.T. era muy sofisticado para el uso popular; aunque de acuerdo a su relato, a partir de su traslado a una ciudad del interior del país, de gran dinamismo económico durante la década que me ocupa, con la creación del centro cultural anarquista de orientación naturista, ella y sus compañeros se tornaron pedagogos en la contracepcionalidad basada en la quinina.

De hecho la mayor información que disponemos basada en testimonios nos orienta en el sentido de una adhesión masiva a modificaciones en el acto sexual, particularmente a experiencias de coitus interruptus. Como es obvio esta técnica, además de su falibilidad incontestable, reposaba en decisiones enteramente masculinas. No así el uso de preservativos, que probablemente constituyó la segunda técnica más empleada pero reservada para los sectores medios.

Es difícil estimar hasta dónde se extendió el empleo de medios mecánicos femeninos tales como los capuchones cervicales, tapones, esponjas, pesarios oclusivos e intracervicales. Con certeza se trataba de materiales que difícilmente se fabricaran en el país y su precio elevado hace presumir que algunas mujeres de las franjas medias más elevadas podían costearlos. Por otra parte la obstetricia parecía desalentar estos instrumentos de control tanto como los medios químicos basados en la quinina o las lavativas de vinagre por hallarlos dañinos para la salud de la mujer. El Dr. Augusto Turenne -reconocido obstetra uruguayo- no dudaba en señalar que estos últimos acarrearán altas probabilidades de cáncer.(9)

Otra técnica extendida era la versión de la abstinencia en los días fértiles, adaptación anticipada del Ogino a las necesidades de cada ciclo menstrual que, como bien sabemos, originaba y sigue originando más preocupaciones que placeres.

Seguramente también se divulgaron en los años 20 nuevas experiencias en materia de contracepcionalidad, aunque juzgo difícil que su utilización se propagara en nuestro medio. Frente al reconocido rechazo de la natalidad múltiple por parte

materia de contraconcepcionalidad, aunque juzgo difícil que su utilización se propagara en nuestro medio. Frente al reconocido rechazo de la natalidad múltiple por parte de una gran mayoría de la población, y a los peligros del aborto -algo de lo que más adelante me ocuparé- algunos obstetras vinculados a la versión progresista de la denatalidad no dudaron en reconocer la necesidad de adoptar las últimas experiencias -sobre todo norteamericanas- en materia de esterilización temporaria. El ya mencionado Dr. Turenne recomendó explícitamente las tres formas básicas en boga de la esterilidad: a) medidas actínicas (radiaciones ováricas), b) medidas biológicas (inyecciones parenterales de secreción testicular) y c) medidas quirúrgicas (inclusión ligamentaria del pabellón tubario). Si bien este reputado especialista manifestó viva simpatía por los métodos biológicos -que utilizaban tanto espermatozoides vivos como muertos- convictamente proclamó que estas fórmulas no eran irreversibles y que dañaban mucho menos que el aborto...! (10)

En conjunto estos dispositivos parecían enriquecer las alternativas anticoncepcionales sobre todo en los medios urbanos, pero ni el uso múltiple, la combinación de dos técnicas por ejemplo, garantizaban que el acto sexual no tuviera consecuencias reproductivas. Era común, al parecer, atribuir a la clase obrera prácticas sexuales preservativas, como el coito de pie, de ahí la divulgación de hacer el amor “a la obrera”, algo que ilusamente significaba menos riesgos de procreación (11), pero estas modalidades arrancaban más gracias, puyas y sonrisas que voluntades de emulación. Naturalmente, el ambiente médico responsabilizaba a la ignorancia de los sectores subalternos cuando se deparaba con estas evidencias.

Entre las todavía escasas fuentes con las que contamos para apreciar el uso de medios contraconcepcionales rescato lo que nos ha legado el Dr. Juan Lazarte, reconocido médico inscripto en la corriente anarquista, hombre de la Reforma Universitaria de 1918 y propagador del derecho femenino a decidir sobre el número de hijos, sobre todo entre los sectores trabajadores. En su libro *Limitación de los nacimientos. Contribución al estudio de los problemas sexuales* (12) nos comunica:

“Un amigo médico, L.S. de Buenos Aires, tuvo la gentileza de enviarme datos que prueban la extensión inusitada del fenómeno. De 250 personas de su clientela particular (150 hombres y 100 mujeres) a quienes extendió una encuesta sobre el uso de las diversas clases de técnicas preservativas, encontró que los 150 hombres habían usado “alguna vez” medios anticoncepcionales, 52 los usaban corrientemente. Límite de la edad: 55.

De las 100 mujeres casadas, 85 las había usado “alguna vez”, y de éstas 68 las aplicaban corrientemente.

Entre tanto, las clases proletarias -obreros sindicados y agremiados de la Capital Federal- en su cuestionario que se pasó a 200, pudo constatar que el 78% (156) hacían uso y conocían los medios contraconcepcionales. En otra

encuesta hecha entre 100 hombres de clases que van del pequeño propietario al burgués, las respuestas fueron afirmativas en 70 (70%). (13)

Seguramente él mismo, interrogándose sobre la validez de esta información, se apresura a escribir:

“Estos datos no pueden extenderse al grueso de la población, a la sin oficio, en las cuales la ignorancia es la regla; ni al campesinado de nuestras pampas paupérrimas(...). Los hombres de las ciudades (...)Rosario, Avellaneda, Córdoba han tenido en los últimos tiempos numerosos conductos de información”.

Para Lazarte -como para la mayoría de los médicos higienistas-eugenistas-, las doctrinas médicas que ligaban la mayor fecundidad con la mayor mortalidad infantil estaban en el centro de sus reflexiones, apoyándose en los trabajos de la Dra. Mary Carmichael Stopes la reconocida especialista inglesa. (14)

A las evidencias de los trabajos de la Dra. Stopel arribaría también un célebre médico católico, el Dr. Gregorio Marañón, para quien la causa principal por la que los hombres y las mujeres se negaban a aumentar el número de hijos estaba cifrado en el miedo a no poder criarlos, *“el temor de crear vidas destinadas a una muerte prematura y arbitraria”* (15). Las posiciones, igualmente católicas de Bunge, estaban destinadas a refutarlo.

Lo notable en relación a nuestro país, de acuerdo con los estudios de Pantelides (16), es que la fecundidad inflexionó antes que la mortalidad.

Si tenemos dudas, y grandes, sobre la debida proporción de uso de los diferentes métodos, no lo estamos en relación a la extensión de su conocimiento durante los años 1920. Por otra parte nos enfrentamos a evidencias demográficas inexorables: a pesar de la falibilidad de las técnicas anticoncepcionales la fertilidad y la natalidad siguieron en franco y sostenido descenso. Y no puede pensarse que cundieran modalidades enteramente abstinentes, tal como las anticoncepcionalistas precoces del siglo XIX las habían propuesto. (17)

Si lo más probable era el embarazo, cuando se tenía una actividad sexual regular, es irrefrenable la idea de que se acudía al aborto para llevar hasta las últimas consecuencias la determinación de limitar el número de hijos.

Resulta difícil establecer cifras sobre el volumen de los abortos voluntarios una vez que carecemos de fuentes fidedignas. En general están sesgadas por las ocurrencias de complicaciones, esto es, las inferencias se realizan con base en las atenciones nosocomiales o en ambulatorios de los servicios públicos de mujeres que concurren a hacerse atender por hemorragias y/o infecciones, a consecuencia de las intervenciones. De lejos, las más graves eran las infecciones, constituidas probablemente como la primera causa de muerte de las mujeres jóvenes.

Una de las escasas fuentes confiables es el trabajo de dos médicos sin duda sagaces, y sorprendentemente objetivos en el tratamiento de la materia -su comuni-

cación elimina el concepto de "aborto criminal" típico del período, por el de "aborto provocado", los Dres. Pablo Borrás y Rafael Pineda, quienes se desempeñaban como ginecólogos en el Hospital Español de Rosario. En el artículo "*Consideraciones estadísticas sobre el aborto*" (18), aunque referido a un período un poco más avanzado, se muestra que sobre una población de 1945 mujeres atendidas en el referido hospital entre el 1/7/1930 y el 1/7/1934 por distintas causas -y en ningún caso relacionado con problemas pos aborto en forma aguda- 507 (26,06%) comunicaron alguna experiencia abortiva, ya fuera de carácter espontáneo o provocado, cifra que era semejante, dicen "*a la que encontramos en nuestra clientela ambulatorial*". Se computaron 975 abortos, de los cuales 352 eran provocados. Los autores ponen en evidencia la distribución de las frecuencias para los dos tipos de abortos, y rescato aquí los datos referidos al aborto voluntario:

Nº de abortos	Nº de casos acumulados
1	82
2	31
3	22
4	9
5	1
6	-
7	-
8	1

De ello concluyen que si bien las que interrumpían el embarazo no alcanzaban cifras escalofriantes, "*las que han perdido el temor de la operación (...) se constituyen en clientes periódicas de la partera*" (19). Otros datos elocuentes de este estudio indican que la edad de mayor concentración de abortos se daba entre los 25 a 30 años y que en una alta proporción los abortos ocurrían hasta el tercer mes del feto. Otro cuadro muestra las relaciones entre las dos clases de aborto (espontáneo y provocado) y no deja de llamar la atención que 39 mujeres hubieran pasado por una y otra experiencia.

El estudio de Borrás y Pineda alertaba sobre las posibles relaciones, entre el cáncer de útero y el aborto, pero dentro de un clima cuidadoso, sorprendente para este período, que en ningún momento denuncia la actitud de los sujetos que deciden la interrupción. Señalaban, sí, los cambios más recientes, "*Hasta hace poco -comentaban- no se lo proponían al médico, en cambio en la actualidad, a todo profesional y sin ningún reparo, las enfermas solicitan la solución del problema*" (20), aunque eran optimistas respecto del límite a que se llegaría.

En general, quienes contemporizaban o se enfrentaban al aborto esgrimían las cifras lamentables de mortalidad para mostrar los primeros la necesidad de retirar el carácter nocivo de la clandestinidad, donde proliferaban malas condiciones de

asepsia, y los segundos para denunciar el carácter regresivo de la mayor libertad femenina.

Pero no es raro durante este período ver a progresistas -como es el caso del ya citado Dr. Augusto Turenne, o su colega también uruguayo, el Dr. Salvador García Puente- firmemente embanderados en una condena al aborto(21). Para los progresistas el aborto debía evitarse mejorando las condiciones económicas y sociales de las madres, tal como el Dr. Emilio R. Coni, nuestro gran higienista, había preconizado. (22)

Algunas fuentes aseguraban que si los partos habían aumentado entre 2 a 5%, entre 1900 y 1925, el número de abortos lo había hecho en una proporción de más de 60%. A eso se aproximaba el cálculo del Dr. Bernardo Bas para los años de 1930 en la ciudad de Córdoba. Convictamente católico este obstetra, profesor adjunto de la cátedra de Obstetricia de la Universidad local, que había actuado desde mediados de la década de 1920 en el Servicio de Partos y Ginecología de la Asistencia Pública, aseguraba que ya en los años 30 el número de abortos alcanzaba entre los 800 y 1000 anuales. “Sin pecar de exagerado -decía- puede estimarse que por cada niño nacido normalmente se practican 10 abortos ” (23). Para el Dr. Bas la alteración de las costumbres se debía a la influencia del “cine, las revistas, la vida moderna” como subtítulo el capítulo donde se explyaba sobre los “factores que inciden la comisión del delito”.

Cualquiera que sea la cifra más próxima a la realidad de los años 1920, hay un dato que resulta inexcusable. Se trata del aumento del número de parteras dispuestas a comunicar a través de avisos clasificados asistencia para abortos. En gran medida se trata de avisos en clave cuyo desentrañamiento no es, ni de lejos, una tarea ardua, y que ya había comenzado en la década anterior.

He analizado las series correspondientes a los diarios de gran circulación, y particularmente *La Prensa* y *La Nación* durante los años que me ocupan. Una muestra de tales avisos puede estar así representada:

“A.Gómez, partos, casos urg. Pensión UT 4929. Lib. c.g. Entre Ríos 226”

“A.Belloni, atiende partos, casos urg. desde 20\$. Catamarca 596.”

“Atiende todos los casos, rúp. partera Jefa Madrid -Buenos Aires. Pensión. Piedras 535.”

“A Pinoni, partera, espec. partos, embarazos tratam. eficaces. Pensionistas precios módicos. R. Bamba 117, sin chapa”.

“Malerba, partera prof. ex Jefa Mater. Turín, Bs. As., embarazos y partos, pens.prec.mód., cons. gr. Callao 1307”.

(Diario *La Prensa*, 1º de enero de 1922)

Las claves significativas de esta muestra de avisos (en ese día aparecieron alrededor de 16 clasificados relacionados con la profesión) están claras: la referencia

a “casos urgentes”, “tratamientos eficaces” y probablemente “consultas gratis”. En este último caso se trataría de consultas para certificar embarazos sobre cuya culminación habría preocupaciones.

Otros avisos todavía son más explícitos dentro de la cripticidad que pretenden reservar:

“A Partera, curaciones, pensionistas, Sáenz Peña 326-UT 2980”

“Capra Klach, partera, emb. casos dif.y urgentes, cons. gratis. Lavalle 2750”.

(Diario *La Prensa*, 16 de junio de 1922)

¿Y cómo eludir la sospecha de un aviso como éste?:

“Partera recibe pensionistas del campo y ciudad, curaciones y reserva. Paso 345, entre Corrientes y Sarmiento. Sin chapa”.

(Diario *La Prensa*, 16 de junio de 1922)

Las claves de esta comunicación -que se reiteran a lo largo de ese y todos los años- se refieren a la recepción de mujeres del interior para lo que seguramente hay algunas ventajas en función del mayor costo relativo de la operación, así como garantías de la mayor reserva en el denunciativo “sin chapa”: la no existencia de chapas profesionales impide la delación fácil. Este es un atributo reiteradamente expuesto por una gran proporción de avisos del período e implica que se puede concurrir sin riesgos de llamar la atención.

Con relación al ofrecimiento de pensión no debe caerse en el equívoco de concluir que se trata de la internación pos abortiva. Comenzaba a ser común que las mujeres de clase media decidieran dar a luz en casas de parteras -el costo promedio de un parto osciló entre los \$18 y \$20 en la década-, allí donde había mejores condiciones de pericia, y por lo tanto no estaba al alcance de la gran mayoría de los trabajadores de talleres y fábricas. Para el proletariado se tornó común la atención en los hospitales, especializados como el Rivadavia, u “Hospital de Mujeres”, o no. No debe olvidarse que una actividad creciente de los hospitales generales fue la obstetricia.

Si bien todavía resultan pobres las informaciones relativas a las inclinaciones de las mujeres de los sectores populares en materia de elección del lugar del parto, todo hace pensar que el papel de las comadronas de los barrios y suburbios era intenso entre los sectores más desprotegidos.

Es posible recuperar en los avisos de las parteras actuantes en la década a aquéllas que presumiblemente sólo se dedican a tareas “legítimas”. En general sus avisos mencionan sus nombres por entero y no manifiestan reservas en relación a la visibilidad de los domicilios o, simplemente, se refieren a la realización de “partos”, sin referencias a la situación de “embarazos”.

Un dato relevante es el aumento de la actividad que presumimos vinculada al aborto a medida que corren los años 20. Hacia el final de la década éstos se han duplicado. “Las parteras -manifiesta el Dr. Julio Obligio- son el “angel salvador”(24)

¿Y los médicos? Llegar al universo de los obstetras que hacen abortos es muy difícil; en general esta actividad permanece velada y la comunicación anda por otros carriles, aunque siempre preservada, más allá del riesgo de ocasionales denuncias. Sin duda, los propios avisos de las parteras nos ofrecen datos: si son estas profesionales las que en una gran proporción resuelven los "casos urgentes o difíciles", muchas actúan con un médico para dar mayores garantías a las pacientes. Repárese en un aviso como éste:

"Chiesa, partera especialista, pensión y médico. Humberto 1 609".

(La Prensa, 1-1-1922)

"El número de abortos criminales -dirá el Dr. Aureliano Molina (25)- crece en relación al número de parteras. Salvo honrosas excepciones la mayoría de las parteras se dedican sin ningún reparo a la provocación de abortos, porque éstos se pagan mejor que los partos y porque saben que a pesar de las leyes que castigan a los autores del hecho, ellas no se cumplen". Y refiriéndose al papel de los médicos: *"...son garantía y guardadores de espaldas de las parteras permitiendo que éstas trabajen en la sombra con toda libertad"*(26)

El Código Penal argentino participa de la universal condena al "aborto criminal" (circunstancia que sólo el socialismo soviético se animó a deponer por esos años); y aunque es arduo determinar estadísticamente cuántas veces y en qué circunstancias la norma legal recayó sobre los officiantes, parteras y médicos, resulta probable que la mayor parte de las denuncias procedió frente a las ocurrencias de muerte. No debe descartarse, sin embargo, una fuente "non sancta" de apelación a la justicia: la envidia producida por el enriquecimiento gracias a la "renta ilícita".

¿Qué mujeres accedían al aborto en manos de profesionales? Seguramente aquéllas que podían pagar la intervención. Matrimonios convencionales de clase media podían hacer frente al pago de una intervención dentro de las mejores condiciones del mercado. Si bien los moralistas del período tendían a un pensamiento trivial, analógico, que correlacionaba "aborto-vida licenciosa", para explicar el aumento de éstos, sin duda numerosas mujeres solteras que no estaban dispuestas a enfrentar las durezas de la maternidad, se las arreglaban para resolver la cuestión con o sin participación de quienes las habían embarazado. Aunque me inclino fuertemente a pensar que el miedo a las complicaciones sociales sobre todo si se trataba de hombres casados, los llevaba a una rápida asistencia monetaria para hacer posible el aborto.

Entre los trabajadores las cosas eran más difíciles, no así la decisión de abortar si era el caso (27). Los consejos de otras mujeres -algo seguramente universal para todas las clases sociales- podían llevar a las siguientes alternativas: a) intentar abortar por sí misma, mediante la introducción de un elemento extraño (desde los menos nocivos, como vegetales, hasta los más dañinos, como agujas de tejer y otros de la especie), o a través de la ingestión de infusiones. La línea de los abortivos "empáticos" -oraciones, rituales- no dejaron de estar presentes. Su falta de

nocividad se parangona exactamente con su candorosa ineficacia. b) Concurrir a una comadrona lega. Ciertamente de sus intervenciones debe haber provenido el mayor número de muertes silenciosas de jóvenes. c) Hacerse asistir por una partera profesional. Le adjudico una chance baja a esta última posibilidad.

Cualquiera que haya sido el lugar ocupado por nuestras antecesoras en materia de estratificación social en la sociedad argentina urbana durante los años 1920, el problema de la procreación a medida de la propia decisión siguió siendo uno de los principales. En esos años la comunicación sobre métodos contraconcepcionales ciertamente aumentó, aunque la más radicalizada de las doctrinas sociales en favor del limitacionismo -el anarquismo- hubiera perdido eficacia. La modernidad metropolitana de Buenos Aires contó fuertemente para auxiliar a quienes se disponían a disfrutar más de la vida en años en que el ascenso social resultó evidente.

Para las más desfavorecidas contó la idea de que si el mundo era impiadoso y poco modificable podía amenizarse evitando, al menos, un elevado número de hijos: probablente una sabiduría banal ya las hubiera convencido de que la mayor parición las exponía más al riesgo de la mortalidad infantil. De todos modos creo que más allá del conocimiento de alguna técnica contraconcepcional en la que probablemente fueran más diestros los hombres, las decisiones centrales recayeron en las mujeres.

Ciertamente, sólo una minúscula franja de mujeres de los sectores más elevados de dominio económico y social, y una más amplia de mujeres del medio rural no se empeñó en controlar la reproducción.

Un vastísimo número de congéneres adhirió al propósito limitacionista. Y si todo el arsenal anticoncepcional fracasaba -¡y cómo ocurrió!- recurrir al aborto se transformó en una salida para una vastísima cantidad de embarazadas, les gustara o no a los progresistas y retardatarios que menearon públicamente la cuestión.

NOTAS

(1) Me baso en la reciente reedición de *Hispanamérica* (1987), pág. 17. La primera edición del libro fue realizada por la editorial Guillermo Kraft en 1940.

(2) PANTELIDES, Edith Alejandra. *The decline of fertility in Argentina, 1869-1947* (Tesis Doctoral) - The University of Texas at Austin, 1984.

(3) Me refiero a los trabajos realizados por Zulma Rechini de Lattes, Alfredo Lattes, Ana María Rothman, Susana Torrado, Jorge Somoza para citar los más importantes investigadores demógrafos de las tres últimas décadas en nuestro país.

(4) PANTELIDES, Edith Alejandro. "La transición demográfica en Argentina: un modelo no ortodoxo", en *Desarrollo Económico*, vol.22, n°88, IDES, Buenos Aires, enero-marzo de 1983.

(5) Hay numerosos trabajos que reflejan esas transformaciones. Ver las más recientes interpretaciones de SARLO, Beatriz, *Buenos Aires, una modernidad periférica*; las aproximaciones de Leandro Gutiérrez, Luis Alberto Romero, Graciela Silvestre, Adrián Gorelik, y las de la autora en relación al comportamiento de los socialistas en la década de 1920. Imposible soslayar el texto clásico de KORN, Francis, *Los huéspedes del 20*, 1974.

(6) Ver SAUKIN, Susana, *Historia de la moda*, Emecé, Buenos Aires, 1990.

(7) ORTEGA BELGRANO, Raúl "Las verdaderas causas del aborto provocado en la mujer soltera" en *Revista de Criminología, Psiquiatría y Medicina Social*, año XIV, 1927, págs. 505-509. Para este autor, enrolado en la corriente más conservadora relacionada con la perspectiva del aborto, entre los "factores sociales" que intervienen para que la embarazada soltera lo realice, señala: "1) La alcoba única en la clase

pobre. Debido a esto son los hijos testigos de escenas íntimas entre los padres (...). 2) En la ciudad, en los patios del inquilinato, reciben los niños fatales enseñanzas (...). 3) En el campo, en las excursiones en los alrededores del caserío, quedan expuestas a los instintos brutales de adolescentes y adultos (...). 4) La niña, así esclarecida, entra en la escuela mixta, donde la más perfecta vigilancia no impide la invencible atracción de los sexos. ¡Cuántas escenas deplorables ocurren ocultas bajo los pupitres! (...). 5) Al salir de la escuela entra en el mundo del trabajo. En cualquier ramo que dedique, deberá defenderse de lo que llamaré "La caza de la mujer". 6) ...la influencia del hogar paterno. Cuando (la mujer) contempla la desdicha de su madre originada en la desconsideración del padre, pierde toda ilusión del matrimonio(...). Entretanto, en la calle, satisface las necesidades del espíritu femenino, y la calle triunfa". Para el presidente de la Cruz Roja Argentina era indispensable resolver el problema mediante: "a) Mejorar las condiciones físicas y morales de las clases menesterosas. b) Pedir la abolición de la escuela mixta. c) Hacer intensa propaganda en el pueblo para (...) promover los deberes del jefe de familia. d) Combatir las novelas y el folletín (...), en la moda, el traje indecoroso (...). e) Fundar maternidades".

(8) Remito en la materia al libro de la autora *Anarquismo, educación y costumbres en la Argentina de principios de siglo*, Contrapunto, Buenos Aires, 1990.

(9) TURENNE, Augusto. *Realidades médico-sociales sobre el aborto voluntario*, A. Monteverde y Cía, Montevideo, 1933.

(10) TURENNE, Augusto. op. cit.

(11) En materia de esta difundida costumbre en Francia ver *Historia de la vida privada* de Alain COURBIN y Michelle PERROT, "Entre bastidores", T.8.

(12) LAZARTE, Juan. *Limitación de los nacimientos. Contribución al estudio de los problemas sexuales*, Cuadernos Argos, Rosario de Santa Fe, 1934.

(13) *Ibidem* pág. 84.

(14) Lazarte menciona como una de las fuentes inspiradoras el libro de la Dra. Stopes: *The first five-Thousand*, publicado por J. Bale, London, 1925.

(15) Ver BUNGE, Alejandro, op. cit. pág. 46, palabras del Dr. Gregorio Marañón en su conferencia de octubre de 1939 en el "Consortio de Médicos Católicos de Buenos Aires".

(16) PANTELIDES, E.A. op. cit.

(17) Una de las mejores contribuciones al conocimiento de las prédicas de abstinencia sexual para no procrear en el ambiente norteamericano continúa siendo el trabajo de Linda Gordon.

(18) BORRAS, Pablo E. y PINEDA, Rafael. "Consideraciones estadísticas sobre el aborto" en *La Semana Médica*, Córdoba, n°31, 1935. Existe también una separata en forma de folleto.

(19) *Ibidem* (folleto) pág.8.

(20) *Ibidem* pág. 7.

(21) No debe sorprender el número de especialistas en Obstetricia uruguayos que se expresan durante fines de los 20 y principios de los 30: el Código Penal de aquel país se reformó y pasó a ser penalizado el aborto sólo cuando ocurre sin consentimiento de la mujer... prácticamente una apertura al derecho pleno sobre éste.

(22) Ver la obra-resumen de CONI, Emilio R.: *Triunfos de la higiene pública, administración sanitaria, ingeniería sanitaria y asistencia social*, Publicación n° 1, Asistencia Pública, Museo Municipal de Higiene, Municipalidad de la Ciudad de Buenos Aires, 1927.

(23) BAS, Bernardo E. *Aborto y denatalidad*, Imprenta Pereyra, Córdoba, 1942, pág. 72.

(24) OBLIGIO, Julio R. "Ciertas parteras y sus errores de conceptos sobre la profesión", en *Revista El Hospital Argentino*, tomo II, n° 22, 1932, pág. 960.

(25) MOLINA, Aureliano. "Consideraciones sobre el aborto criminal", en *Revista de la Asociación médica de Bahía Blanca*, año 4, n° 4, abril de 1928.

(26) *Ibidem*.

(27) Las indagaciones de Mirta Lobato entre trabajadores del frigorífico Swift arrojan expresivamente experiencias de abortos durante los años que me ocupan.