

La doble moral en la sanción del certificado prenupcial argentino (1935-1936)



VALERIA NATIVIDAD ALMIRÓN
ISCo/UNLa, Argentina, vnalmission@gmail.com

Sociedad y Discurso
Número 29:188-210
Universidad de Aalborg
www.discurso.aau.dk
ISSN 1601-1686

Resumen: En el año 1936 se sancionó la Ley nacional 12.331 de Profilaxis de las Enfermedades Venéreas fundamental para la centralización de la profilaxis de las enfermedades sexuales por parte del Departamento Nacional de Higiene. Esta ley, que contó con el apoyo de médicos, políticos y legisladores, fue debatida de manera urgente por el peligro que significaba la propagación de enfermedades “venéreas” (sífilis, chancro blando, blenorragia y gonorrea) para las economías nacionales durante el período de entreguerras. Entre sus puntos más importantes a debatir, estuvo la educación sexual, la prostitución, el curanderismo, el tratamiento para la cura de enfermedades “venéreas”, entre otros.

Pero sin duda, las discusiones en torno al certificado médico prenupcial estuvieron en el centro de los debates debido a que se presentaba como el mejor método de prevención. Si previo al enlace se comprobaba que los novios padecían enfermedades “venéreas” entonces podría evitarse el casamiento y de esta manera prevenir la transmisión al otro cónyuge y, la gestación y el nacimiento de niños con “taras sociales” (enfermedades congénitas) heredadas de sus padres. Sin embargo, en las enunciaciones de los hablantes circularon ideas que fueron más allá de la simple certificación para garantizar la salud del conjunto de la población, se pusieron en juego valoraciones moralistas y sexistas que discutieron el lugar de dos tipos de feminidades: la mujer esposa-madre y la mujer-prostituta.

Palabras clave: Enfermedades Venéreas – Certificado Médico – Prostituta- Mujer

Abstract: In 1936 the national law 12.331 about Prophylaxis of Venereal Diseases was sanctioned. It was fundamental to the centralization of prophylaxis of sexually transmitted diseases by the National Department of Health. This law, which had the support of doctors, politicians and legislators, was urgently debated by the danger that means the propagation of “venereal” diseases (syphilis, chancroid and gonorrhoea) for national economies during the interwar period. Among others, sex education, prostitution, quackery and treatment for venereal diseases were the most important points.

But, without doubt, the debate about the prenuptial medical certificate was at the center of discussions because it was presented as the best method of prevention. If prior to marriage it became evident that the couple had venereal disease, so they could avoid marriage, and then they prevent transmission of the disease to the other and, the gestation and the births with “taras diseases” (congenital diseases) from their parents. Nevertheless, in the utterances of speakers they circulated ideas that went beyond simple certification to ensure the health of the

whole population, they were put into play moralists and sexist ratings that discussed the place of two types of femininities: woman wife - mother and woman - prostitute.

Key words: Venereal Diseases - Medical certificate – Prostitute - Woman

Introducción¹

El certificado médico prenupcial en la Argentina, previsto por el artículo 13 de la Ley 12.331, fue sancionado en el año 1936 en el marco del proceso de centralización de la profilaxis “venérea”² llevada a cabo por el Departamento Nacional de Higiene (DNH). Pensado como un instrumento que ponía en práctica la prédica de la eugenesia, pretendió mediante un análisis serológico de sangre (estudio de Wassermann) evitar la progresiva “degeneración de la raza”. En este sentido, el examen se consideraba una herramienta eficaz para el impedimento de la boda, en aquellos casos en los que se detectara que alguno de los esposos padecía una enfermedad infectocontagiosa, susceptible de poner en riesgo la salud del otro cónyuge pero, fundamentalmente, de la futura progenie, en la medida que de la unión de padres enfermos nacerían hijos con “taras sociales”.

La importancia de reconstruir los debates del certificado en clave histórica radica en su relevancia como política sanitaria (Almirón y Biernat, 2015) para la prevención del contagio de las enfermedades “venéreas” (sífilis, chancro blando, blenorragia y gonorrea) que, durante las primeras décadas del siglo XX, se habían incrementado. El interés que despertó la certificación estuvo presente en médicos, legisladores e intelectuales debido a que su implementación significaba la garantía del nacimiento de niños sanos para el desarrollo de economías productivas y de sociedades modernas e integradas. No obstante este interés público y su obligatoriedad, el certificado prenupcial significó una estrategia de inclusión en la medida que se convirtió en una táctica para detectar y posteriormente tratar una enfermedad que no conocía barreras de género y clase.

En lo que respecta a los debates del certificado en el Parlamento argentino, los principales puntos de discusión se centraron en torno a si era necesaria la imposición de la obligatoriedad del examen prenupcial o en cambio se debía recurrir primero a la adquisición del hábito en los ciudadanos; y si la certificación debía tener un costo monetario o ser gratuita.

¹ Agradezco profundamente a la Dra. Carolina Biernat por las sugerencias realizadas para la versión final de este documento.

² Palabras como enfermedad/ infección “venérea”, “tara social”, “mal social”, entre otras encomilladas, no son propias pertenecen a los actores sociales de la época.

Además en el recinto, los médicos-legisladores hacían hincapié en que obligar a la declaración de no padecer enfermedad “venérea” por parte de las futuras esposas afectaba el pudor femenino.

Debemos subrayar que previo al arribo en el Congreso, se produjeron discusiones, peticiones e intentos de puesta en práctica del certificado prenupcial. Por ello, será necesario dividir el trabajo en dos partes. En la primera rastreamos sus antecedentes al ingreso a las cámaras, nos remitiremos al año 1921, cuando apareció en escena la Liga Argentina de Profilaxis Social, dirigida por el médico eugenista Alfredo Fernández Verano cuyo objetivo era luchar en pos de la erradicación de las enfermedades “venéreas”, instaurando la creación de consultorios prenupciales en la Capital Federal. Así también, rastreamos las posiciones tomadas desde corrientes como el socialismo, el anarquismo y el feminismo argentino respecto del posicionamiento ante el crecimiento de las enfermedades sexuales, telón de fondo de las discusiones que luego se producirán en el recinto parlamentario.

En la segunda parte, examinaremos el proyecto de Ley de Profilaxis de las Enfermedades Venéreas y Obligatoriedad del Certificado de Salud Prenupcial, luego convertido en Ley 12.331. Realizaremos un repaso por su ingreso al recinto, su paso por ambas cámaras, las discusiones y argumentos de los legisladores, haciendo énfasis en el certificado de salud médico previo al matrimonio.

En este sentido, examinaremos las discusiones de los hablantes prestando atención a los discursos respecto al lugar de la mujer en el matrimonio, entendiendo que más allá de las posiciones partidarias poco se diferenciaron en sus enunciaciones, sino más bien, estuvieron aunados por un clima de época homogéneo: el sexismo de la doble moralidad. Siguiendo a Alda Facio Montejo (1992: 89) esta doble moral orienta la evaluación de los actores respecto de los comportamientos de las y los otros dependiendo del sexo. Por ello ubica la idea de un deber ser distinto para varones y mujeres, motivo por el cual creemos que por unanimidad se sancionó el certificado médico prenupcial para los futuros maridos, excluyendo a las esposas.

La cruzada frente a las enfermedades “venéreas”

En Argentina a finales de la década del siglo XIX debido a cambios profundos ocurridos en la sociedad por la llegada de inmigración masiva, principalmente europea, se suscitaron nuevas costumbres en los habitantes. La densidad de población se hizo proporcional al crecimiento de las llamadas “enfermedades sociales”: alcoholismo, delincuencia, prostitución y enfermedades

“venéreas”, asociadas a las malas condiciones en las cuales vivían las personas (sueldos miserables, hacinamiento, malas condiciones higiénicas, entre otras).

Hacia 1899 los socialistas crearon la “Sociedad Luz” -Universidad Popular-, llamada por ellos de esa manera debido a la función que le atribuyeron: transmitir conocimientos científicos a los trabajadores. El grupo de profesionales e intelectuales asociados a las líneas del partido fue el encargado de diagramar las conferencias dictadas en el local que se encontraba en la Capital Federal, partiendo del principio de que los sectores populares tenían el derecho a ser instruidos en las ciencias. En un principio las conferencias estarían asentadas sobre el eje físico-natural, más tarde en las ciencias de la sociedad y, por último, en el socialismo (Barrancos, 1996: 39-41).

Entrado el siglo XX, la entidad sufriría cambios relevantes. Por un lado, comenzó a ser considerada de bien público, por lo cual recibía un subsidio del Estado nacional, por otro, creció su auditorio, llegando a realizar charlas en talleres y fábricas. Por último, muchos de sus integrantes, y uno en especial, Ángel Giménez, se graduaba convirtiéndose en pocos años en un profesional prestigioso. El fin de la primera guerra mundial, será la punta de lanza para que Giménez y otros médicos como Alicia Moreau de Justo y Felipe Justo, interviniesen en escena favorecidos por la necesidad de conocer en detalle las “enfermedades sociales” que habían crecido producto de la guerra y arribado a la Argentina con la oleada inmigratoria (Barrancos, 1996: 39-58).

Progresivamente los “males sociales” van a ir corriendo de escena a las ciencias naturales, llegando a la década del veinte donde ya no se dictarán aquellos cursos; el lugar privilegiado estaba en el cuidado del hombre en materia de salud, la lucha contra el alcoholismo, la prevención de enfermedades infecciosas, pero fundamentalmente las charlas sobre la prevención y el tratamiento de las enfermedades “venéreas”, proyectándose films en fábricas (Barrancos, 1996: 58-59).

Pero los socialistas (varones) no eran los únicos que emprendían la cruzada. La doctora Alicia Moreau de Justo fue una flamante defensora. Inspirada al igual que muchos de los intelectuales de la época por las tesis del darwinismo, adhería a las ideas de la transformación social y la posibilidad de lograr una progenie “sana y vigorosa”, fundamentalmente para los sectores populares. La ciencia era la herramienta primordial para lograrlo. Adherente a las tesis feministas, desde la revista fundada hacia fines de la década del diez, “Nuestra Causa”, no sólo abogaba por el sufragio femenino y el divorcio vincular sino por el debido

conocimiento que tenían que tener las mujeres frente al peligro del “mal venéreo” (Lavrin, 1996: 176-181).

Sin embargo, los socialistas no fueron los únicos que emprendieron cruzadas frente a los “males sociales”. Los anarquistas, por su parte, si bien no contaron con un espacio físico desde el cual conformarse como colectivo respecto a la causa, mediante sus escritos manifestaron su opinión al respecto produciendo un viraje hacia la preocupación por las enfermedades sexuales. De esta manera podemos situar que hacia finales del Siglo XIX el foco de sus discursos estuvo en la defensa del amor libre y la sexualidad, realizando un vuelco en la década del veinte hacia las tesis eugenésicas y post-darwinistas, referidas al cuidado de la especie, el decrecimiento de la población y el porvenir de una descendencia sana. El núcleo de preocupación dejó de centrarse en lo sexual (el placer y el deseo) para posarse en lo médico-higiénico (control de la natalidad) debido al supuesto crecimiento desmedido de las enfermedades infecciosas (Barrancos, 1990: 253- 262). Pero también la preocupación por las temáticas relacionadas con la procreación, la maternidad e incluso la homosexualidad (Ledesma Prietto, 2015). Por ello, los médicos ácratas dictaron cursos de higiene y profilaxis “venérea” en centrales obreras (Barrancos, 1990: 253- 262).

Sin duda fue en 1921 cuando la cruzada frente a los “males sociales” se haría mucho más enérgica. En ese año se crearía el primer colectivo en defensa de la salud pública conformado por gran cantidad de individuos que adherían a la corriente eugenista y en pos de la erradicación de las enfermedades sexuales: la Liga Argentina de Profilaxis Social. Esta asociación benéfica se presentaba en defensa del pueblo que peligraba debido al crecimiento abrumador de las llamadas “dolencias ocultas” que afectaban a la futura familia, pero sobre todo traía consecuencias aún más dramáticas en la nación. Como afirmaba su director:

En la actualidad no admite dudas el hecho de que, entre todas las enfermedades sociales, son indiscutiblemente las venéreas las que más peligros ofrecen, tanto para el individuo como para la familia y la colectividad. Esto depende, en gran parte, de la existencia entre las enfermedades venéreas- reunidas bajo esta denominación porque derivan del comercio sexual o venéreo- de la sífilis, cuya importancia es incontestablemente mayor (...) [debido a] las consecuencias hereditarias de mayor gravedad (...) (Fernández Verano, 1939:157).

El agrupamiento estaba integrado por diversidad de socios, entre ellos, médicos como Osvaldo Loudet, Carlos S. Damel y Julio Prebisch, entre otros. Los galenos, la mayoría

afiliados a partidos políticos divergentes entre sí que iban desde el socialismo al radicalismo y al conservadurismo, más allá de sus diferencias partidarias, se unían en una cruzada frente a las “venéreas” (Biernat, 2007; Miranda, 2012).

Dirigida por el médico eugenista Alfredo Fernández Verano, a la Liga se sumaban personajes como el ex director del Departamento Nacional de Higiene Gregorio Aráoz Alfaro, el médico estadista Emilio R. Coni, el político Alfredo Palacios y el académico e intelectual José Ingenieros. Entre los patrocinadores se encontraban el Circulo Médico Argentino y el Centro de Estudiantes de Medicina, además de la figura femenina más importante del Partido Socialista: Alicia Moreau de Justo.

La intensa campaña comandada por Fernández Verano tenía dos fines: la profilaxis y la asistencia del pueblo. Es por ello que, a la vez que elaboraban sus propios materiales de propaganda y lanzaban campañas de educación sexual, abrían consultorios prenupciales donde realizaban exámenes prematrimoniales optativos en zonas estratégicas de la Capital Federal, instalaban dispensarios antivenéreos e iban a las fábricas a realizar talleres de concientización y reparto de volantes informativos. Según el director de la institución:

En la profilaxis comprendemos: la propaganda al público en general: la educación de los educadores; las medidas legislativas tendientes a este fin; el certificado de salud prenupcial; el combate contra el prejuicio de enfermedad deshonrosas o degradantes; la educación sexual (...) (Fernández Verano, 1939: 160-161).

Para Fernández Verano (1939) el trabajo que efectuaban desde la Liga no bastaba, porque la raíz del mal continuaba refugiándose en los burdeles. Las niñas pobres, debido a las penurias económicas, la falta de educación y seguramente el abandono de algún “mal” hombre, eran arrastradas a “malos hábitos”. Como referencia de sus dichos, citaba al doctor francés Gougerot (1919) especialista en dermatología y sifilografía quien consideraba que las penurias de las niñas las llevaban a los 16 años a contraer sífilis y a los 17 a trabajar como prostitutas.

La prostitución junto a otros problemas más generales como el consumo excesivo de alcohol, el vuelco hacia la vida en concubinato y los pocos casamientos que se producían cada vez a mayor edad (el ideal rondaba en los varones a los 18 y las mujeres a los 16 años) reflejaba un claro signo de que la “raza argentina” se “degeneraba”, sumado a que el Estado no protegía a los más indefensos: los niños y las mujeres (Fernández Verano, 1939: 48).

La mirada de Fernández Verano en lo que hace a la protección de la mujer y el niño fue interesante porque para esa fecha ya se habían sancionado diversas leyes, entre ellas la Ley

11.317 del año 1924, en la cual la mujer obrera tenía derecho a abandonar su trabajo bajo prescripción médica cuatros semanas previas a la fecha del parto y regresar a su puesto cuatros semanas después sin ser despedida, además permitía la lactancia materna gracias al establecimiento de salas-cunas para niños menores de dos años. Sin embargo, no percibirían remuneración durante el período en que no trabajasen en la fábrica o taller. Muchas mujeres se negaban a abandonar sus puestos porque necesitaban percibir un sueldo para subsistir (Biernat y Ramacciotti, 2013: 76-77; Nari, 2004: 216).

Pero dos leyes más se sancionarían en 1934, que Fernández Verano pasó inadvertidas: la Ley 11.932 y 11.933. Las nuevas disposiciones favorecían a las trabajadoras estableciendo menor cantidad de tiempo entre un amamantamiento y el siguiente, obligaban a las empresas a mantener el puesto de trabajo a las recientes madres y a las mujeres a tomarse la licencia por parto, pero ahora percibiendo remuneración además de cuidados gratuitos con una partera o médico matriculado a domicilio. Finalmente la sanción dos años después por decreto de la Caja de Maternidad, completaría el trío de leyes a favor de la mujer-madre trabajadora y el niño (Biernat y Ramacciotti, 2013: 80-81; Nari, 2004: 220).

Más allá de estas disposiciones es claro que Fernández Verano no percibió como relevantes las legislaciones sancionadas. Pero paralelo a la intervención legislativa existieron entidades representativas en el ámbito privado, un ejemplo significativo, fueron las damas de la Sociedad de Beneficencia, quienes administraban hospitales maternos y “amparaban” a la mujer y el niño desprotegido, además de incorporaban su cuota de “moral y buenas costumbres” a los sectores populares desposeídos de ello (Ramacciotti, 2009: 25-26).

Todos los “males sociales” que denunciaban las diferentes entidades y partidos políticos, afectaban directamente al país que intentaba posicionarse como líder productivo en el mercado mundial. Si la mano de obra estaba enferma, era imposible sostener una economía eficiente. Como afirmaba el doctor español De Oyarzábal especialista en dermatosifilología:

La infelicidad no sólo afecta al individuo mismo, sino a los dos cónyuges e incluso a la familia, pues a menudo la enfermedad, al disminuir o destruir la capacidad para el trabajo, perturba la cuestión económica.

Y todavía el cuadro se hace más triste y sombrío cuando, por estar enferma la mujer, esta no contribuye con sus escasas ganancias a lo “superfluo, cosa muy necesaria”, como dice Voltaire. Si la mujer puede cuidarse desde el comienzo, su enfermedad quizá no dure sino algún tiempo. Pero tiene que trabajar, tiene que ayudar al marido al sostén de la casa, lo que la empeora, y de aquí una cadena compuesta de eslabones de dolencias, estrecheces, privaciones y miserias que acaban con su vida (De Oyarzábal, 1931: 950).

Es necesario destacar que cada “mal social” por su mera existencia era preocupante, pero si se complementaba con otro (Ejemplo: Hombre sifilítico que además era alcohólico) casi matemáticamente se produciría un crecimiento exponencial de la herencia “morbosa” para las futuras generaciones, porque todas las “taras sociales” se trasmitían de padre/madre a hijo/a. Como afirmaba el galeno español Luis N. Castro:

(...) padres criminales que impunemente, sin que haya ley que los castigue, dan lugar a una prole desdichada de cretinos y parásitos, carne lacerada de miseria física y moral, de hospital y de presidio.

Tuberculosos, alcohólicos y sifilíticos no tiene derecho a hacer víctimas que perpetúen esa cadena de dolor que arrastra sus eslabones del asilo a la cárcel y del prostíbulo al cementerio.

Horroriza pensar que esos pobres degenerados cuando contemplan sus jorobas, miren sus úlceras y sientan su pecho desgarrado por el sufrimiento, han de levantar los ojos hacia el cielo con una maldición en los labios para el padre culpable y (...) dios que consintió el crimen” (Castro, 1934:18).

La prostitución, en particular, era en sí misma el gran “mal social” porque desencadenaba otras miserias de mayor envergadura a la vez que desnudaba relaciones conflictivas que atravesaba la sociedad en el ámbito doméstico. La concurrencia de los varones a los burdeles para contratar los servicios sexuales de las prostitutas junto con los casamientos a edades consideradas maduras, mostraba la crisis de la familia como célula de la nación (Grammático, 2000; Guy, 1999). La meretriz no era considerada una trabajadora, por el contrario algunos médicos patologizaban su condición, mientras que otros la criminalizaban (Nari, 2004: 87). Las dos visiones formaban parte de una misma concepción: ninguna mujer estando en su sano juicio se “entregaba al comercio sexual”.

La estigmatización fue la forma de deslegitimar a ese modelo de feminidad que, cuando era ejercida por decisión personal, enfrenta al modelo dominante de una sociedad que imponía un “deber ser”: la mujer desenvuelta en el ámbito privado-doméstico. Por tal, correspondía que las relaciones sexuales también se desarrollaran en el espacio creado para ello: el matrimonio.

Si bien dentro del discurso de doble moralidad de la época estaba mal visto que el varón recurriera a “satisfacer” sus “deseos carnales” con meretrices, era disculpado mientras mantuviese un matrimonio sólido en el cual su esposa renunciaba al goce sexual en pos de cuidar de la casa, de los hijos y de él (Guy, 1994; Mujica, 2001). Pero pronto esta práctica naturalizada comenzaría a traer resultados negativos (Grammático, 2000). El problema

radicaba en las consecuencias que, según los médicos, para los varones traía las visitas a las casas de lenocinio (Guy, 1994; Mujica, 2001), pues según los galenos toda prostituta estaba enferma (Miranda, 2005). Entonces aquellos hombres desposeídos de educación y arrastrados por los instintos bajos contraerían el virus, que luego se los transmitirían a sus esposas sanas y ellas a la progenie. Según Víctor Delfino, precursor de la eugenesia en el país:

[Habría que comenzar a] reaccionar contra las prácticas que la inconsciencia o la ignorancia han instituido como leyes ineludibles de la naturaleza, cuando son precisamente todo lo contrario: atentados de lesa humanidad. Y es que el instinto sexual que todavía se yergue dominador y potente, lo ha desconocido todo, lo ha arrollado todo, hasta imponerse con su prepotencia bárbara (Delfino, 1930: 36).

Para la época, los problemas de índole moral y sanitario se combinaban con dos preocupaciones que los organismos internacionales venían denunciando desde principios de siglo. El primero relacionado con la baja en las tasas de natalidad que como explica Reggiani (2005) provenía de la alarma poblacionista de la *dénatalité* lanzada por los especialistas franceses. No obstante, la preocupación por la caída en los nacimientos no era exclusiva de la Argentina, sino un clima de época que afectaba a diversas regiones. En el caso de nuestro país, se combinaban un conjunto de factores: las mujeres decidían tener menos hijos por lo que practicaban métodos anticonceptivos como el *coitus interruptus* y abortos realizados por parteras y comadronas (Barrancos, 2010: 149-151), junto con la utilización por parte de los varones de condones masculinos (Nari, 2004: 28).

Las campañas de la Liga Argentina de Profilaxis Social, que como ya hemos hecho mención abogaron en defensa de la mujer desamparada y la infancia desprotegida, intentaron colocar en agenda la necesidad de mayor seguridad para las jóvenes en su ámbito de trabajo porque consideraban que perderlo significaba el vuelco hacia la prostitución (Fernández Verano, 1939). En consecuencia, las casas de lenocinio eran ante todo la representación material del “desvío” femenino.

En la época hubo resistencia a que las mujeres ingresaran al mercado de trabajo: exponer sus cuerpos a las actividades laborales en fábricas y talleres implicaba un peligro físico, ya que las corrientes eugenistas creían que el cansancio producía problemas en la gestación y el alumbramiento, además de un descuido del núcleo familiar (Nari, 2004: 85). Pero sobre todo el peligro era moral, al estar cercanas a los varones quienes podrían intentar seducirlas e incluso abusar de su inocencia. Por eso fueron reputados los oficios como

empleada de escritorio o de mostrador, que una vez casadas en su mayoría regresaban a su “lugar natural”, el hogar (Queirolo, 2008, 2014).

Además, la Liga propició el castigo a los hombres que seducían a mujeres y las engañaban. Asimismo exigían el amparo al niño, sobre todo de madre soltera, reclamando que como hijo natural debía tener los mismos derechos que los hijos legítimos (Fernández Verano, 1939: 168-169).

El segundo fenómeno que los organismos sanitarios venían denunciando estuvo vinculado a las acusaciones internacionales por el tráfico de mujeres que recaían sobre el país (Grammático, 2000), muchachas que arribaban engañadas al país y trabajaban reducidas a la esclavitud. Las casas de lenocinio eran el destino principal, por lo cual al crecer el tráfico, ascendía la cantidad de prostitutas y por ende, la “infección venérea”. Mientras no se le pusiera freno al ejercicio de la prostitución, las enfermedades infecciosas continuarían “degenerando la raza”.

Al sumarse estos últimos dos problemas al escenario de “peligro venéreo” de fines de los años treinta, la Liga Argentina de Profilaxis Social tomaba cartas en el asunto, no sólo propiciando campañas en Buenos Aires y en el interior para la denuncia de los burdeles que tenían a muchachas esclavizadas (Fernández Verano, 1939), sino además comenzando una cruzada para alentar a los casamientos jóvenes con un previo examen a los contrayentes que asegurara que no padecieran enfermedades “venéreas”. Así pues, se podían garantizar los galenos no sólo un presente de hombres y mujeres sanas, sino de futuras generaciones libres de “taras sociales”.

Las principales figuras de la Liga como Alfredo Fernández Verano, Armando Ascheri y David Fairstein (1934, 1936), tanto en publicaciones de revista científicas como en folletería, se mostraban orgullosos de los logros que habían alcanzado, sobre todo porque hacia el año 1931 habían instalado en la Capital Federal el primer consultorio prenupcial de Sudamérica gratuito, en el cual se realizaban exámenes médicos previos al enlace de los novios. El mismo estaba destinado a ambos sexos, sin importar nacionalidad, aunque sus estadísticas mostraban mayoría de consultantes varones y de nacionalidad argentina (Fernández Verano, Ascheri y Fairstein 1934:1793-1794 y 1936:10-12).

De esta manera los galenos se aseguraban que aunque sea ese grupo reducido nacería sano. Ahora bien, más allá de sus intenciones, el consultorio sólo tenía domicilio en la Capital Federal por lo cual el resto del país no podía acceder al servicio. Y los examinados eran un grupo sumamente reducido, según sus estadísticas entre el año 1931 a 1933 habían consultado

1988 personas de las cuales habían realizado exámenes 1568 y el 70% estaba comprobado que padecían algún tipo de “dolencias secreta”, aunque sólo 285 habían vuelto a consultar (Fernández Verano, Ascheri y Fairstein 1934:1794).

Con frecuencia se manifestaba que más allá de los esfuerzos sanitarios, económicos y educativos de parte de los médicos y la sociedad civil, era el Estado y no la Liga u otras entidades quienes debían tomar la decisión de erradicar las enfermedades infectocontagiosas, además de encontrar una solución a la prostitución y su correlato en el tráfico de mujeres. Estos asuntos ya estaban en agenda y hasta llevados a la práctica por el grupo de médicos comandado por Fernández Verano: creación de dispensarios antivenéreos, campañas educativas-sanitarias y fundamentalmente la instalación del consultorio prenupcial en la Capital Federal. Ahora bien, había que presionar para que se legislase y quiénes mejores que los galenos como expertos en la materia para tomar la iniciativa en el parlamento y convertirla en ley.

La conservación del mejor adorno femenino: el pudor

El 26 de Septiembre de 1935 comenzó a sesionar la Cámara de Diputados del Congreso de la Nación Argentina. Cabe aclarar que por aquellos años el Congreso estaba integrado por mayoría de partidos que respondía a un bloque unificado quienes estaban a favor del Golpe de Estado de 1930. Si bien diferían en las formas, es claro que los socialistas no eran iguales a los conservadores, respondía a una fiel adherencia al gobierno de facto y a un manifiesto antiyrigonismo que había quedado expresado previo al golpe en el “Manifiesto de los 44” (Macor, 2001:58-59). Este mismo bloque que apoyaba al Ejecutivo, como veremos más adelante, responderá a intereses comunes en el debate respecto al certificado prenupcial.

Aquella tarde entre los asuntos relevantes a tratar estaba el despacho de la Comisión de Higiene y Asistencia Social la cual presentaría el proyecto sobre Profilaxis y Obligatoriedad del Certificado de Salud Prenupcial. Los legisladores suponían que tenía importancia debatir un proyecto de esta índole, no sólo por la peligrosidad del crecimiento de la prostitución y su correlato en las enfermedades infectocontagiosas, sino además por la desprotección de la célula mínima de la sociedad: la familia. Si mutuamente los futuros esposos no sabían si padecían enfermedades “venéreas”, o uno de ellos engañaba afirmando estar sano cuando estaba enfermo, luego nacerían los hijos “fruto de la mentira”, que en consecuencia por herencia congénita recibirían “el mal” de los padres.

El nuevo proyecto de ley era una fusión de dos proyectos anteriores de los legisladores Giménez³ y Padilla⁴, incorporando con más relevancia las estrategias para poner freno al meretricio y la obligatoriedad del certificado de salud prenupcial para el varón y, la declaración de no padecer enfermedad sexual para la mujer. El contexto de emergencia higiénico-sanitaria de crecimiento de las infecciones “venéreas” junto con la acusación de organismos internacionales de que en Argentina el comercio sexual iba de la mano del tráfico de mujeres, hizo que la discusión de la ley ya no se pudiera evadir, y más allá de la controversia de ciertos artículos se debía legislar en nombre de la salud pública (Grammático, 2000; Barrancos, 2010: 153).

La presentación y defensa del nuevo proyecto fue realizada por el presidente de la Comisión de Higiene y Asistencia Social y Director del Departamento Nacional de Higiene, Tiburcio Padilla, y firmado por números diputados del Partido Demócrata y el Partido Socialista, lo que muestra un claro diálogo en el recinto entre dichos partidos. Luego de la presentación del proyecto el diputado Padilla enumeró la cantidad de países extranjeros que ya poseían leyes similares, especialmente que legislaban en materia de enfermedades “venéreas”, entre los que destacaba Estados Unidos, España, Brasil, Noruega, Yugoslavia, entre otros. Además de aquellos que exigían la denuncia del médico para los pacientes que transcurrían la enfermedad en período de contagio: Alemania, Canadá, México y Turquía (Diario de Sesiones de la Cámara de Diputados, 26 Septiembre 1935: 559).

Más adelante el diputado por el partido demócrata nacional exhibió las legislaciones de otros países del mundo respecto a la prostitución, además de crear anexo cuadros que establecieron las características de la legislación del certificado prenupcial en varios de los estados de Norteamérica y algunos países escandinavos. A ello le sumaba los países que legislaban en cuanto al “contagio venéreo” de un cónyuge a otro como causante de divorcio (Diario de Sesiones de la Cámara de Diputados, 26 Septiembre 1935: 559-566).

³ El Proyecto de Ley de Profilaxis de las Enfermedades Venéreas fue presentado en el año 1933, su fin era erradicar a las enfermedades de origen sexual de todo el territorio nacional. El boceto era parte de la prédica que desde entrada la década del veinte el galeno venía realizando en otros espacios, como por ejemplo la Sociedad Luz. Además hacia el año 1927, en su período como concejal por la Capital Federal, había presentado un proyecto de ordenanza municipal para examinar y expedir el certificado de salud para los cónyuges.

⁴ El Proyecto de Ley de Profilaxis Venérea y Obligatoriedad del Certificado de Salud Prenupcial, si bien no tenemos fecha exacta de su ingreso al parlamento, suponemos que fue discutido entre finales de la década del veinte y principios del treinta. La pretensión del proyecto era la profilaxis “venérea” y obligatoriedad del certificado de salud previo al enlace matrimonial.

Padilla prohijaba los conceptos de la educación sexual y moral, enumerando que antes que nada se pretendía instruir, paso siguiente prevenir y luego de ello sanar, haciendo énfasis en lo más innovador redactado en el nuevo proyecto: el certificado médico previo a la boda:

El certificado de salud prenupcial obligatorio es otro de los conceptos más interesantes consagrados en este despacho. Percibo que todos los padres de familia nos van a agradecer esta legislación. Y los hijos provenientes de los matrimonios que se celebren a su amparo, todavía nos lo van a agradecer más (Diario de Sesiones de la Cámara de Diputados, 26 Septiembre 1935: 567).

En esta primera ronda de debates no hubo discusiones que pudieran llegar a afectar el proyecto original y el sentido del boceto, con excepción de la modificación del artículo 1 de enumerar las enfermedades, por creerse innecesaria, y del artículo 3 de brindar educación sexual en la escuela primaria, asegurando que esa función le correspondía a la familia y no a la institución educativa. De esta manera, quedaría sancionada la ley con sus 12 artículos, dos de ellos modificados, y pasaría a ser debatido en la Cámara de Senadores (Diario de Sesiones de la Cámara de Diputados, 26 Septiembre 1935: 568).

El 18 de Septiembre de 1936, debido al despacho realizado casi un año atrás por la Cámara de Diputados de la Nación, la Cámara de Senadores discutió el proyecto de ley de Profilaxis de las Enfermedades Venéreas. Tres legisladores propusieron modificaciones al proyecto: los senadores por el Partido Demócrata Nacional Carlos Serrey y Laureano Landeburu y el senador por el Partido Socialista Alfredo Palacios (Diario de Sesiones de la Cámara de Senadores, 18 Septiembre 1936: 240-267). Entre los cambios que realizaban al boceto original lo más relevante sería las reformas de los requisitos para contraer matrimonio. El examen prenupcial no presentaría modificación para el varón: de padecer enfermedad “venérea” en período de contagio no podría casarse, pero liberarían a la mujer de la exigencia de declaración de no padecer enfermedad infectocontagiosa (Diario de Sesiones de la Cámara de Senadores, 18 Septiembre 1936: 265-266).

Derogarle a la mujer la exigencia de una declaración de encontrarse sana será el punto más conflictivo dentro de la Cámara y el que despertará rivalidades sobre todo en los legisladores que habían presentado el proyecto. La postura que sostenía el legislador demócrata Serrey respondía, al igual que el boceto original, a la defensa de la salud del pueblo frente a las enfermedades infectocontagiosas que causaban estragos y merecían un compromiso más radical debido a la relación del contagio con la supuesta inclinación de

necesidad básica del hombre: las relaciones sexuales (Diario de Sesiones de la Cámara de Senadores, 18 Septiembre 1936: 267).

Debido a esto es que en todo su enunciado hacía hincapié en el cuidado con que debían tratarse ciertos puntos de la ley, como por ejemplo la educación sexual en las escuelas. En ese sentido, temía que ciertos artículos en vez de resultar beneficiosos, terminasen siendo nocivos, sobre todo para quienes más debía protegerse: los niños y las mujeres. De esta manera justifica el demócrata el por qué de la modificación del artículo de exigencia prenupcial para la mujer:

Es ineludible, y mis compañeros de sectores participan de esta opinión, que es necesario cuidar de no atacar con disposiciones legales el pudor, que es el mejor adorno de la mujer, demasiado vulnerado ya por la ligereza de ciertas costumbres, por la promiscuidad y masculinización de algunos deportes, por los caprichos de la moda y por las exhibiciones en los balnearios (Diario de Sesiones de la Cámara de Senadores, 18 Septiembre 1936: 269).

Finalmente se votó el despacho de la comisión, el cual resultó afirmativo. De ahí en más comenzarían a votarse cada uno de los artículos reformados. La sesión fluyó con total normalidad, hasta que se puso en discusión el artículo 16 (que ahora pasaba a ser el artículo 15 debido a la supresión del artículo 11 de obligación de las autoridades sanitarias a hospitalizar a los sospechosos de ser enfermos infectocontagiosos en período de contagio) (Diario de Sesiones de la Cámara de Senadores, 18 Septiembre 1936: 271).

En cuanto al nuevo artículo 15 el senador por la Unión Cívica Radical, Eduardo Laurencena, aclamaba que se explicase el por qué sólo los médicos nacionales y sanitarios podían certificar a los futuros esposos, si en definitiva cualquier médico estaba capacitado para hacerlo. El Senador Serrey le respondía que ante lo delicado de un certificado prenupcial era necesario que estos médicos fueran supervisados por la justicia (Diario de Sesiones de la Cámara de Senadores, 18 Septiembre 1936: 277).

Pero no era Laurencena el único legislador al que se le presentaban incertidumbres en cuanto a la redacción del artículo 15. El senador por el Partido Demócrata Nacional, Matías Sánchez Sorondo, haría un planteamiento aún más profundo: “*¿Por qué estos certificados serían obligatorios únicamente para los varones que hayan de contraer matrimonio?*”. La respuesta de Serrey fue contundente: no se quería “*afectar la honestidad femenina*” (Diario de Sesiones de la Cámara de Senadores, 18 Septiembre 1936: 277).

Ante este clima tenso entre los tres senadores, Laurencena solicitó que se votase fragmentado el artículo, debido a que seguía disconforme con que certificasen unos galenos en vez de otros. Al reclamo se sumaría Sánchez Sorondo clamando que debido a la importancia de obligatoriedad del certificado médico prenupcial para el varón, debía gestionarse de manera gratuita (Diario de Sesiones de la Cámara de Senadores, 18 Septiembre 1936: 277). Seguramente el legislador tuviese en mente que esto permitiría la universalidad del acceso.

Después de votar los restantes artículos con pequeñas modificaciones, quedó sancionado el proyecto de ley de Profilaxis de las Enfermedades Venéreas por la Cámara de Senadores. El controversial artículo se redactaría de la siguiente manera:

Art. 15: Las autoridades sanitarias deberán propiciar y facilitar la realización de exámenes médicos prenupciales. Los jefes de los servicios médicos nacionales y los médicos que las autoridades sanitarias determinen, estarán facultados para expedir certificados a los futuros contrayentes que los soliciten. Estos certificados, que deberán expedirse gratuitamente, serán obligatorios para los varones que hayan de contraer matrimonio. No podrán contraer matrimonio las personas afectadas de enfermedades venéreas en período de contagio (Diario de Sesiones de la Cámara de Senadores, 18 Septiembre 1936: 299).

Paradójicamente, los senadores pretendieron prevenir las enfermedades “venéreas” evitando el acceso al conocimiento de las mismas mediante la educación sexual y la realización del examen a la mujer. En efecto, para los eugenistas, quienes más abogaban por la realización del certificado, era fundamental que se realizara a ambos contrayentes. Si se podía diagnosticar a tiempo la presencia de enfermedades sexuales, podría prevenirse contagios tanto al conviviente como a su futura prole.

Como todo proyecto de ley que ingresaba por una cámara de origen, en este caso la de Diputados, fue tratado por la cámara revisora Senadores y, al ser aprobada pero con enmiendas y adiciones, retornó a la cámara de origen. La Cámara de Diputados, como origen en este caso, sería la encargada de tratar el proyecto tal cual regresaba de Senadores, sin poder realizar ninguna modificación puesto que pretendía la sanción inmediata.

El 9 de Diciembre de 1936 al dar comienzo a las sesiones extraordinarias de la Cámara de Diputados, entre los asuntos a discutir estaba el despacho de la Comisión de Higiene y Asistencia Social presentando nuevamente el Proyecto de Ley de Profilaxis Venérea y Obligatoriedad del Certificado de Salud Prenupcial revisado por la Cámara de Senadores. Una

vez más el portavoz del bosquejo fue el diputado Padilla (Diario de Sesiones de la Cámara de Diputados, 9 de Diciembre 1936: 925).

En su argumentación el diputado demócrata se tornaba irritado por la errada interpretación que la Cámara de Senadores había realizado sobre ciertos puntos centrales de la ley, específicamente en lo que eran los requisitos para contraer matrimonio. El varón debía realizarse el examen serológico pero la mujer simplemente una declaración legal en la cual dejara constancia de estar libre de enfermedades infectocontagiosas. El análisis de los senadores era extremo al colocar al pudor de la mujer como impedimento, cuando el único fin de la manifestación de no padecer enfermedad era más bien educativo, incluso la novia no debía realizarse ningún estudio de tipo ginecológico, era simplemente una formalidad ante el registro civil (Diario de Sesiones de la Cámara de Diputados, 9 de Diciembre 1936: 929).

Igualmente reconoció que ya no había manera de interferir sobre interpretaciones y cambios en la estructura del proyecto por algunos malos entendidos, aunque desde su opinión personal juzgaba ideal que ambos cónyuges se realizaran el examen y posterior certificado. De lo contrario, nunca se podría saber con precisión si en algunos casos la mujer sería la que padecería la infección. El bosquejo con sus defectos y virtudes debía legislarse, la emergencia sanitaria era el motor porque dejaba de lado cualquier interferencia. Como explicaba el galeno:

Como nosotros no podemos modificar, sino simplemente aceptar lo que nos manda el Senado o insistir en nuestra propia sanción anterior, la comisión ha creído que, como ensayo, es importante reducir aquel examen al hombre. Más adelante se podrá dictar otra ley imponiendo a la mujer un examen clínico, un examen que nunca herirá el pudor femenino (Diario de Sesiones de la Cámara de Diputados, 9 de Diciembre 1936: 929).

De esta manera Padilla terminaba cediendo ante los posicionamientos de sus pares legisladores. La presión por sancionar era más poderosa que sus posicionamientos ante la problemática. El crecimiento abrumador que significaba las enfermedades “venéreas” junto con la opinión pública que denunciaba que el país era el meretricio del mundo les resultaba demasiado incómodo.

A pesar de que el coautor del proyecto ya había concedido ante el discurso dominante, el diputado por el Partido Demócrata Nacional, Alfredo Rodríguez, defendió la postura de la deshonra de la mujer. Ante esa afirmación Padilla nuevamente salió en defensa manifestando que el examen en sí mismo si es que se hubiese podido (o en el futuro se pudiera) sancionar

tenía como objetivo detectar enfermedades generales, desde las “venéreas”, hasta las nerviosas y respiratorias, y que se podía detectar con una simple muestra de sangre, sin la necesidad de recurrir a ningún método invasivo para las damas (Diario de Sesiones de la Cámara de Diputados, 9 de Diciembre 1936: 929-930).

Otro diputado que en aquella sesión de diciembre tendrá un gran protagonismo será el representante de la Unión Cívica Radical, Benito Soria. En principio, manifestaba lo que otros legisladores posiblemente pensaban pero no se animaban a decir: la ley estaba siendo tratada de forma demasiado apresurada. Por lo cual, ciertos debates profundos perdían su riqueza y la sutileza que merecían, además del fin último que era la profilaxis sexual (Diario de Sesiones de la Cámara de Diputados, 9 de Diciembre 1936: 941).

A la vez se animaba a defender la postura de Padilla, afirmando que perdería eficiencia un certificado que se realizaría solo a los varones, cuando el sentido primogénito de la ley era claro: una declaración jurada y un certificado médico, que no implicaría una revisión ginecológica, sino un diagnóstico general de la salud de la mujer. La diferencia que mantenía con el portavoz del proyecto de ley era que pedía explícitamente que se mantuviese el artículo, es decir, examen para los varones y declaración jurada para las mujeres (Diario de Sesiones de la Cámara de Diputados, 9 de Diciembre 1936: 943).

Por último cerrando la sesión del día, se dispuso a hablar el diputado socialista Ángel Giménez que, como coautor del bosquejo original, volvió a afirmar los preceptos de la salud pública y la higiene social, además de traer a la memoria del recinto la ordenanza de consultorios prenupciales que había propuesto hacia la década del veinte y nunca se habían podido llevar a la práctica. De allí el valor de esta ley que ponía el acento en el certificado de salud (Diario de Sesiones de la Cámara de Diputados, 9 de Diciembre 1936: 948-949).

Al día siguiente la sesión continuó y la idea del pudor femenino volvió a ser el centro del debate. El Diputado por el Partido Demócrata Nacional, Juan Kaiser, no estaba conforme con la idea de que con un certificado como el que sostenía Padilla desafectara el pudor femenino, incluso colocaba al hombre como el que más sufriría si llegase a ser comunicado mediante el examen que su esposa se encontraba enferma. El legislador iba más allá preguntándose hasta qué punto el examen permitía saber si la persona estaba enferma (Diario de Sesiones de la Cámara de Diputados, 10 de Diciembre 1936: 36-37).

La posición de Kaiser nos permite develar la trama de doble moralidad que interfería en los debates, porque manifestaba con claridad que la honra que se estaba poniendo en juego no era la de la mujer, sino la del varón. Si la futura esposa se realizaba un examen serológico y

resultaba positivo, se pondría en cuestionamiento que ya había tenido relaciones sexuales antes del matrimonio, cuando ese comportamiento sólo era permitido a los varones (y las prostitutas). Por consiguiente, la salud pública se apoyaba sobre las bases de la moralidad para legislar en función de la reproducción social del *statu quo*.

Por su parte, el socialista Dickmann, quien no sólo como legislador sino afirmándose como galeno experto en el tema, recomendó a los padres asegurarse de que sus futuros yernos fuesen sanos. Inmediatamente Kaiser reforzó esta idea con el consejo de un certificado postmatrimonial, que afirmaría que el ahora hombre del nuevo hogar no ingresase en la familia el “mal venéreo”. Nuevamente fue Padilla quien salió en defensa del proyecto, afirmando que esas preocupaciones de quedaban resultas con los artículos de la ley referidos al castigo frente al “contagio venéreo” (Diario de Sesiones de la Cámara de Diputados, 10 de Diciembre 1936: 36-37).

Se procedió nuevamente a la votación, pero el artículo 15 puso nuevamente en el epicentro de las discusiones parlamentarias al matrimonio. Los diputados por el Partido Demócrata Nacional, Juan Cafferata, y por el Partido Cívico Radical, Benito Soria, se manifestaron en desacuerdo. Mientras que el primero exigía una ampliación de los médicos encargados de la certificación, el segundo protestó por la injusticia que el examen se redujera sólo al sexo masculino (Diario de Sesiones de la Cámara de Diputados, 10 de Diciembre 1936: 45). Sin embargo, el artículo como todos los otros, se votó como estuvo estipulado, por lo cual sus reclamos quedaron en simples comentarios de disconformidad dentro del recinto.

El 17 de Diciembre de 1936 la Cámara de Senadores decidió si aceptar o no el Proyecto de Ley sobre Profilaxis de las Enfermedades Venéreas con una serie de modificaciones realizadas por la Cámara de Diputados y proceder a comunicar su sanción. Los senadores que como Cámara Revisora modificaron determinados artículos de la ley hacia Septiembre de 1936, no aceptaron los nuevos cambios introducidos por Diputados. Ellos fueron la relatividad del artículo 2 y la inclusión del artículo 9, 11 y 21 (Diario de Sesiones de la Cámara de Senadores, 17 de Diciembre 1936: 303).

El artículo 2 indicaba la creación del Instituto Nacional Venereológico de Profilaxis y Asistencia Social encargada de organizar la lucha antivenérea en todo el territorio nacional. Por su parte el artículo 9, dictaminaba que en caso de que un paciente padeciera enfermedad “venérea” en período de contagio e hiciese abandono del tratamiento, el médico que lo asistiera debía comunicarlo a las autoridades sanitarias, al igual que advertirle previamente qué tenía la obligación de hacer si se presentaba dicha situación. En cuanto al artículo 11

dictaminaba que los galenos que atendieran a enfermos “venéreos” tendrían la obligación en la primera visita de entregar una hoja o libreta al paciente para advertirle del peligro de dichas infecciones. Por último el artículo 21 (siguiendo con la idea del art. 9) indicaba que el médico que no hiciera la denuncia en el término de 5 días que su paciente enfermo en periodo de contagio había abandonado el tratamiento, sería multado económicamente. (Diario de Sesiones de la Cámara de Senadores, 17 de Diciembre 1936: 303-306).

El senador demócrata Serrey tomó la palabra haciendo hincapié que si se pretendía convertir el boceto en ley nacional, debido a la urgencia sanitaria de luchar en pos de la erradicación de las enfermedades infectocontagiosa, debería ser aceptado el proyecto con las modificaciones que ellos ya habían realizado. Serrey manifestaba:

(...) la comisión aconseja que se acepte el proyecto tal cual ha venido de la Cámara de Diputados, ya que se produce con ello que se convierta en ley en el actual período de sesión, lo que de otra manera no se hubiera conseguido; todos sabemos lo que son estas cosas, y una vez considerado el presupuesto, probablemente la Cámara de Diputados no volverá a ocuparse de este asunto, a pesar de su magnitud.

Debo agregar también que si este problema ha sido resuelto, lo fue merced al esfuerzo generoso de algunos diputados, de cuyo nombre deseo dejar constancia: los diputados Noble, Osorio, Padilla, Giménez y Dickmann. Y quiero hacer constar, también, que aunque parezca increíble, hay en los círculos parlamentarios cierto espíritu de resistencia pasiva contra algunas disposiciones de esta ley, que se traduce en el deseo de aplazar su consideración *sine die* (Diario de Sesiones de la Cámara de Senadores, 17 de Diciembre 1936: 308).

Luego de pequeños detalles referidos al proyecto de ley, todos los senadores presentes en el recinto procedieron a votar. De esta manera se sancionaría la Ley Nacional 12.331 de Profilaxis de las Enfermedades Venéreas.

Reflexiones finales

El proyecto de ley de Profilaxis de las Enfermedades Venéreas ingresado en la Cámara de Diputados en año 1935, fue el resultado de numerosos debates previos en torno al crecimiento de las llamadas enfermedades “venéreas” y el peligro que significaban para la sociedad. Los médicos reclamaron al Estado que se legislase para que no continuase aumentando el nacimiento de niños con “taras social”.

En consecuencia, se volvió imprescindible saber el estado de salud de las personas próximas a casarse. Es por esto, que el proyecto de ley introdujo la necesidad de una declaración jurada para la futura esposa, quien debía testificar días previos al casamiento no padecer enfermedad de origen sexual, mientras el futuro marido tendría que obtener un certificado médico prenupcial, mediante un estudio de sangre que comprobaría que no padecía dolencia “venérea”.

Las modalidades de dar cuenta de que ambos esposos no estaban enfermos o si lo estaban debían curarse para casarse, aseguraba que sus hijos nacieran sanos. Sin embargo, cuando se discutió en las numerosas sesiones del Congreso, se quitó a la mujer la posibilidad de atestiguar su estado de salud, argumentando no querer afectar su pudor. Analizando con detalle la argumentación de los legisladores que representaron esta postura, damos cuenta que no sólo fueron la mayoría de los que intervinieron, exceptuando a quienes habían presentado el proyecto, sino también que la postura encubrió la consideración de la mujer: si la esposa testificaba el padecimiento del “mal venéreo” trastabillarían los cimientos de una sociedad gobernada por la doble moralidad.

La doble moralidad imperante guió el discurso de los hablantes, haciendo que más allá del partido al que pertenecían se guiaran por unanimidad a manifestarse reproduciendo el funcionamiento moral de la sociedad. Por consiguiente, no sorprende que se legisló sólo para los varones un certificado que en definitiva podía dar positivo, lo importante era que la mujer no lo realizase. Exponer a las futuras esposas al examen serológico supondría dudar de la norma imperante: las “mujeres decentes” llegaban vírgenes al matrimonio.

La posibilidad de tener relaciones antes del casamiento estaba vedado para las mujeres-madres, mientras que para los varones era una obligación “descargar” un supuesto “apetito sexual” sobre las “mujeres indecentes”: las prostitutas. Entonces legislar la comprobación del no padecimiento de enfermedad “venérea” por parte de la mujer, significaba ante todo, dudar de los cimientos de la sociedad construida bajo una doble moralidad servil a la reproducción del sistema capitalista de producción.

Bibliografía

ALMIRÓN, V. y BIERNAT, C. (2015). El certificado médico prenupcial como política social (1936-1955). En *De prácticas y discursos*, 4, 5, 1-26.

- BARRANCOS, D. (1990). Anarquismo, educación y costumbres en la Argentina de principios de siglo. Buenos Aires: Editorial Contrapunto.
- (1996). La escena iluminada. Ciencias para trabajadores (1890-1930). Buenos Aires: Editorial Plus Ultra.
- (2010). Mujeres en la sociedad argentina: Una historia de cinco siglos. Buenos Aires: Editorial Sudamericana.
- BIERNAT, C. (2007). Médicos, especialistas, políticos y funcionarios en la organización centralizada de la profilaxis de las enfermedades venéreas en la Argentina (1930-1954). En Anuario de Estudios Americanos, 64, 1, 257-288.
- y RAMACCIOTTI, K. (2013). Crecer y multiplicarse: la política sanitaria materno-infantil argentina 1900-1960. Buenos Aires: Biblos.
- CASTRO, L. N. (1934). Temas de eugenesia. El reconocimiento prenupcial. En Revista de Ciencias Médicas, XVII, XVII, 194, 18.
- DELFINO, V. (1930). El certificado de sanidad para cónyuges. En Clínica y laboratorio, XV, 34-38.
- DE OYARZÁBAL, E. (1931). Las enfermedades sexuales y el certificado médico prematrimonial. En La Medicina Argentina, X, 943-950.
- Diario de Sesiones de la Cámara Nacional de Diputados, Argentina, Reunión N° 37, 26 de Septiembre 1935.
- Argentina, Reunión N° 41, 9 de Diciembre 1936.
- Argentina, Reunión N° 42, 10 de Diciembre 1936.
- Diario de Sesiones de la Cámara de Senadores, Argentina, Reunión N° 31, 18 de Septiembre 1936.
- Argentina, Reunión N° 48, 17 de Diciembre 1936.
- FACIO MONTEJO, A. (1992). Cuando el género suena cambios trae (Una metodología para el análisis de género del fenómeno legal. San José de Costa Rica: Ilanud.
- FERNÁNDEZ VERANO, A. (1939). Para una patria sana un pueblo sano. Buenos Aires: Talleres gráficos Cia. Generak Fabril Financiera S. A.
- ASCHERI, A. y FAIRSTEIN, D. (1934). Liga Argentina de Profilaxis Social. Consultorio Prenupcial. Resultados obtenidos en los tres primeros años de funcionamiento. En La Semana Médica (Buenos Aires), II, 1791-1794.
- (1936). El examen médico prenupcial. En Liga Argentina de Profilaxis Social, 22, 3, 1-28.

- GRAMMÁTICO, K. (2000). Obreras, prostitutas y mal venéreo (Un estado en busca de la profilaxis). En Fernanda Gil Lozano, Valeria Silvina Pita y María Gabriela Ini (comps.), *Historia de las Mujeres en la Argentina*, (Tomo II), Argentina: Editorial Siglo XX, 114-133.
- GUY, D. (1994). *El sexo peligroso. La prostitución legal en Buenos Aires (1875-1975)*. Buenos Aires: Sudamericana.
- LAVRIN, A. (1996). Alicia Moreu de Justo: feminismo y política, 1911-1945. En Susana Menéndez y Bárbara Potthast (comps.), *Mujer y familia en América Latina, Siglo XVIII-XX*, Málaga: Algazara, 175-200.
- LEDESMA PRIETTO, N. (2015). Entre la mujer y la madre. Discursos médicos y la construcción de normas de género (Argentina, 1930-1940). En *Trabajos y Comunicaciones*, Dossier, 2, 42, 1-15.
- MACOR, D. (2001). Partidos, coaliciones y sistema de poder. En Alejandro Cattaruzza (direc.), *Nueva Historia Argentina, tomo VII : Crisis económica, avance del Estado e incertidumbre política (1930-1943)* . España: Editorial Sudamericana, 49-96.
- MIRANDA, M. (2005). La prostitución y homosexualidad en Argentina: El discurso eugénico como sustrato teórico de biopolíticas represivas (1930-1983). En Marisa Miranda y Gustavo Vallejo (comps.), *Darwinismo social y eugenesia en el mundo latino*. Buenos Aires: Editorial Siglo XXI, 451-494.
- (2012). Buenos Aires, entre Eros y Tanátos. La prostitución como amenaza disgénica (1930-1955). En *Dynamis*, 32, 93-113.
- MUJICA, M. L. (2001). *Sexo bajo control. La prostitución reglamentada. Rosario entre 1900 y 1912*. Rosario: Universidad Nacional de Rosario.
- NARI, M. (2004). *Políticas de maternidad y maternalismo político: Buenos Aires 1890-1940*, Buenos Aires: Biblos.
- QUEIROLO, G. A. (2008). El mundo de las empleadas administrativas: perfiles laborales y carreras individuales (Buenos Aires, 1920-1940). En *Trabajos y Comunicaciones*, 34, 2, 129-151.
- (2014). Vendedoras: género y trabajo en el sector comercial (Buenos Aires, 1910-1950). En *Estudios Feministas*, 22, 1, 29-50.
- RAMACCIOTTI, K. (2009). *La Política Sanitaria del Peronismo*. Buenos Aires: Biblos.
- REGGIANI, A. (2005). La ecología institucional de la eugenesia: repensando las relaciones entre biomedicina y política en la Argentina de entreguerras. En Marisa Miranda y

Gustavo Vallejo (comps.), *Darwinismo social y eugenesia en el mundo latino*. Buenos Aires: Editorial Siglo XXI, 273-309.

Datos de la autora

Es Licenciada en Ciencias Sociales con orientación en investigación por la Universidad Nacional de Quilmes, Argentina. Su tesis de grado, la cual estuvo radicada en el Centro de Estudios en Historia, Cultura y Memoria, se centró en la implementación del certificado prenupcial en Argentina (1936-1955), publicó diversos artículos respecto a la temática y en perspectiva comparada en la primera mitad del siglo XX. En la actualidad es investigadora del Instituto de Salud Colectiva de la Universidad Nacional de Lanús, Argentina, y maestranda en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud de la misma casa de altos estudios.