

Médicos jueces y abortistas (Ciudad de Buenos Aires, 1940-1970)

Julieta Di Corleto¹

I. Introducción

En 1931, el doctor Maurice Friedman, de la Universidad de Pennsylvania, descubrió lo que se conoció luego como la reacción Friedman o test del conejo, destinado a comprobar la existencia de un embarazo. El test era un método rápido y altamente confiable ya que le adjudicaban un 98 o 100 por ciento de efectividad para determinar una gestación en curso o recientemente interrumpida.²

Seguramente por ello, a fines de 1946, en el contexto de una causa penal, un médico de policía, luego de revisar a una mujer que decía haberse realizado un aborto y observar rastros de las maniobras y signos secundarios de embarazo reciente, solicitó que se llevara adelante la reacción de Friedman para despejar toda duda. El test, en consonancia con el examen clínico, arrojó resultado positivo.

La mujer en cuestión había ingresado al hospital el 24 de noviembre de ese año con puntadas en el vientre manifestando que estaba embarazada de tres meses y que se había practicado un aborto en el consultorio de una partera. Según diría más tarde, ella era casada, no tenía hijos y deseaba tenerlos en el futuro, pero en ese momento le asustaba la idea de que el fruto de su gestación naciera enfermo. La partera, por su parte, declaró en los mismos términos. Ella era quien había provocado el aborto cuyas complicaciones derivaron en la internación de la mujer.

¹ Parte de las fuentes aquí utilizadas fueron relevadas en el marco del proyecto "Acceso al Aborto No Punible" del Equipo de Justicia y Género del Centro Interdisciplinario de Estudio de Políticas Públicas (CIEPP) y el área de Salud, Economía y Sociedad del Centro de Estudios de Estado y Sociedad (CEDES), financiado por el Safe Abortion Fund de International Planned Parenthood Federation. Agradezco a Paola Bergallo, coordinadora del trabajo jurídico del proyecto, y a Agustina Ramón Michel, investigadora del área legal, habérmelas ofrecido para la realización de este trabajo.

² Cf. Nerio Rojas, *Medicina Legal*, Buenos Aires, Librería El Ateneo, 1976, [1936], pp. 185 y ss.

Con todos estos elementos, los jueces entendieron que el embarazo no se había podido acreditar y absolvieron a las acusadas.³

Este es uno de los tantos casos denunciado ante la justicia, en el período entre 1940 y 1970, que evidenciaba que el aborto era una práctica común para las mujeres de bajos recursos.⁴ La clase social era la variable que permitía apostar entre la vida y la muerte y evitar la exposición al juicio penal. La ilegalidad del aborto empujaba a las mujeres a transitar el procedimiento en la clandestinidad, en situaciones de riesgo a la salud y con alta probabilidad de ser denunciadas ante la justicia.

El objetivo de este trabajo es examinar el pasado menos reciente sobre la incriminación de las mujeres por el delito de aborto para identificar sus sentidos y, también, la complejidad de las relaciones de quienes estaban involucrados en estas denuncias. La pretensión de su persecución penal es clara si se tienen en cuenta las concepciones religiosas predominantes, las opiniones médicas y jurídicas de la época y, fundamentalmente, lo que establecía el cuerpo legal. Sin embargo, esta claridad disminuye si se analiza de qué forma se implementaba la ley, otra de las dimensiones en las que se mide la eficacia del derecho.

Las escasas fuentes disponibles permiten intuir que, durante los años comprendidos entre 1940 y 1970, salvo los casos de muerte de la mujer, el aborto criminal no era condenado. Los expedientes sobre aborto eran el territorio en donde medían sus fuerzas médicos, jueces y abortistas. Los primeros eran quienes, condicionados por la ilegalidad y amparados por una pobre interpretación sobre su profesión, denunciaban penalmente a las mujeres que buscaban su asistencia, al tiempo que se esforzaban por exponer sus conocimientos sobre la clínica y los avances científicos que hacían a la prueba de la gravidez. Por su parte, los jueces, justificados por una legislación que los obligaba a seguir estrictos criterios de la valoración de la prueba, primero fundaron las absoluciones en la falta de evidencia médica sobre el embarazo y, más tarde, en la ilegalidad de la denuncia realizada por los profesionales de la salud. Finalmente, las mujeres abortistas quedaban atrapadas en las redes del proceso penal, y restringidas en su defensa por las confesiones que les arrancaban los médicos y que dejaban asentadas en los registros hospitalarios.

La manera en la que los profesionales de la salud denunciaban a la justicia los abortos y los recursos probatorios y argumentativos por los que se absolvía a las acusadas ilustran las tensiones, celos y temores entre los saberes médicos y

³ CNCC, "A de D., M", rta. 16/9/1947, en *Revista La Ley* T. 48- 526.

⁴ Cf. Nerio Rojas, *ob. cit.*, Buenos Aires, Librería El Ateneo, 1976, [1936], pp. 185 y ss; Luis Jiménez de Asúa, "El aborto y su impunidad", *Revista La Ley*, 1942, T. 26, p. 977; Manuel Goldstraj, "La represión del aborto intencional", *Revista Jurisprudencia Argentina*, 1931, T. 36, pp. 22 y ss.

jurídicos; el divorcio existente entre la ley penal y su implementación y, principalmente, las grietas de la condena social al aborto.

El recorrido que propongo comienza con una explicación precisa del marco legal establecido y algunas notas sobre el contexto que sirven para historizar las razones de la criminalización. A continuación, describo cuáles eran los argumentos que se desplegaban en los procesos a favor de la absolución de las acusadas, y finalmente, me centro en la conducta de los médicos que denunciaban las prácticas a la justicia. En esta reconstrucción, no sigo los límites de una periodización sensible a los cambios políticos, sociales o culturales, sino que, para privilegiar un análisis sobre las asimetrías entre el derecho en sus fuentes y la ley penal en acción, opto por una perspectiva de mayor alcance, que pretende destacar las rupturas y continuidades en los argumentos utilizados por los tribunales para evitar la punición de las mujeres que abortaban, todas ellas denunciadas por los profesionales de la salud a quienes acudían en busca de ayuda.

II. Razones religiosas, políticas y sociales para la criminalización del aborto

El primer código penal de Argentina, sancionado en 1886, castigaba a las mujeres por los abortos y a las parteras por inducirlos con penas que oscilaban entre el año y los tres años de prisión. Las penas se reducían si el objetivo del aborto era proteger el honor y la reputación, y estas se aumentaban para las parteras si la mujer no había consentido el aborto, si había sufrido lesiones o si había muerto. Los médicos diplomados, en cambio, podían recibir penas de hasta seis años de prisión, y sufrir la inhabilitación especial por el doble de tiempo.

Después del auge del liberalismo en Argentina –momento en que se expandió el control del Estado sobre la educación y el matrimonio civil-, no desapareció por completo la idea de que la ley positiva estaba anclada en preceptos de orden natural. La noción de que el Estado tenía un objetivo moral y que las leyes naturales eran su guía determinaron que el Código Penal mantuviera la criminalización del aborto (Htun, 2003: 36).

En efecto, en 1922 se sancionó un nuevo Código Penal que establecía penas de hasta cuatro años de prisión por el delito de aborto. En esta oportunidad no se incluía ninguna atenuación de la pena si la mujer pretendía ocultar su deshonor. A los juristas y médicos de la época les llamaba la atención la menor pena prevista para el infanticidio, puesto que en este último delito el grado de desapego maternal era mayor:

Condiciones psicológicas y psicopatológicas son necesarias para que una madre se decida a matar a su hijo. Hay muchos otros medios de defensa, el

abandono del niño, entre otros. La que, empero, elige el asesinato, revela peligrosidad en sus reacciones. No pasa eso en la que aborta; el sentimiento no está todavía afirmado, puesto que éste se nutre también con la vista del fruto de su vientre. La vida que malogra no tiene aún ningún encanto. La que mata al hijo, lo hace sintiendo entre sus brazos, el palpitar, el estremecimiento de esa carne inocente de todas las maldades. Ella *vé*, la que aborta *presiente*.⁵

A pesar de estas disquisiciones sobre el marco punitivo, el Código Penal de 1922 introdujo ideas de vanguardia para su época. La legislación que aún rige en la actualidad establece que el aborto está permitido en caso de peligro para la salud de la mujer y en supuestos de violación, incluso a mujeres dementes. En la aprobación de esta norma se pretendía, por un lado, la finalidad eugenésica de evitar el nacimiento de niños con discapacidades y, por otro lado, proteger a las mujeres que habían sido violadas (Mala Htun, 2003: 145). La redacción fue tomada del proyecto de codificación suizo; las deficiencias de la traducción provocaron décadas de discusiones en torno al alcance del permiso del aborto en casos de violación (Mala Htun, 2003: 147).⁶ Además, son escasas o nulas las instancias de implementación, tendencia que pretende revertir el reciente fallo de la Corte Suprema de Justicia.⁷

En la época de la sanción del Código Penal, las feministas estaban dedicadas a obtener el reconocimiento de sus derechos civiles y políticos, y no se avizoraba como determinante una agenda a favor de la anticoncepción y, mucho menos, sobre el aborto. Por otra parte, todas compartían la idea de que la maternidad era el destino obligado de las mujeres y aquello que hacía a la esencia femenina (Barrancos, 2007: 483; Lavrin, 1995:174). Recién en 1970, las demandas feministas de despenalización comenzaron a extenderse por lo que, hasta entonces, los grandes intereses religiosos, sociales y políticos monopolizaron la agenda en materia de derechos sexuales y reproductivos, aún hoy sin reconocer (Mala Htun, 2003: 41).

⁵ José Belbey, "Comentario a la legislación argentina del aborto", en *Revista de Criminología, Psiquiatría y Medicina Legal*, Año XII, 1925, ps. 191 y ss.; José Peco, "El aborto en el Código Penal", en *Revista Penal Argentina*, T. VI, 1926, p. 180.

⁶ Aunque sin una mirada vinculada con su falta de aplicación, a lo largo de la historia se hicieron varios intentos por aclarar los límites de la legislación. En 1937, Eduardo Coll y Eusebio Gomez, y en 1942 José Peco propusieron sendas reformas para aclarar que el aborto estaba permitido en cualquier caso de violación. La reforma definitiva llegó en 1967, durante el gobierno militar del General Juan Carlos Onganía que, con la colaboración de Sebastián Soler, Carlos Fontán Balestra y Eduardo Aguirre Obarrio llevaron adelante varias reformas penales, entre las que se encontraba el artículo 86 del Código Penal. La ley 17.567 estableció la no punibilidad del aborto resultado de una violación cuando se hubiera realizado la denuncia penal. Paradójicamente, fue un gobierno militar el que propuso una redacción que garantizaba el permiso del aborto para cualquier supuesto de violación, y en 1973, un gobierno democrático el que reintrodujo la redacción de 1922 que tantos equívocos (y muertes) generó.

⁷ Cf. CSJN, "F. A. L. s/medida autosatisfactiva", 13 de marzo de 2012.

Desde el inicio de su historia, la iglesia católica condenó la unión sexual sin procreación y también se mostró contraria al aborto. Su postura en contra de la interrupción del embarazo se endureció en 1930, con la encíclica “Sobre el matrimonio cristiano” (*Casti Conubii*), por medio de la cual reprobó incluso el aborto terapéutico (Mala Htun, 2003: 34). La postura se amalgamaba con los resultados de las investigaciones sobre embriología del siglo XIX que establecieron las bases para las nociones tempranas sobre el inicio de la vida: la vida del feto era inviolable y el aborto era un delito abominable. Años más tarde, en 1968, en pleno desarrollo de tecnología anticonceptiva, la encíclica “La vida humana” (*Humanae vitae*) rechazó cualquier método que pretendiera escindir el placer sexual de la procreación, por lo que sólo quedó a salvo la abstinencia periódica. Este discurso de la jerarquía eclesiástica pretendió disimular las grietas ya visibles de una doctrina que, en la práctica, no era tan respetada como se esperaba (Felitti, 2012: 153).

Asimismo, si bien la maternalización de las mujeres como política estatal comenzó en 1890, la estrategia se intensificó a partir de 1920, con el afianzamiento de las ciencias médicas, y perduró hasta bien entrada la década de 1970 con otros sentidos y deberes (Cosse, 2010: 162). El binomio madre-niño demostraba la dependencia del hijo respecto de la madre y, también, la importancia que esta relación tenía para la construcción de la subjetividad de la mujer. La figura era un emblema para la organización familiar en la sociedad y el Estado debía tomar todas las medidas necesarias para la protección de las mujeres como potenciales madres. La medicina le dio un marco científico al ideario maternal y, no sin contradicciones, la sociedad abrigó y alimentó este modelo que percibía como una afrenta a la naturaleza cualquier comportamiento que atentara contra el destino biológico de todas las mujeres (Nari, 2004: 175-178). A partir de 1950, además de la obligación de garantizar el desarrollo físico, espiritual y moral de los hijos, se sumó el deber de velar por el equilibrio psicológico, la autonomía y la madurez de la prole, por lo que la experiencia de la maternidad resultó no sólo central, sino también más compleja (Cosse, 2012:162).

El foco de atención sobre los cuidados que las madres debían tener respecto de sus hijos fue entrelazándose con otra preocupación geopolítica: la creciente reducción de la tasa de natalidad como consecuencia de profundos cambios sociales, entre ellos, una nueva concepción de la maternidad y la paternidad (Barrancos, 2007: 483; Felitti, 2012: 11). A partir de 1930, la natalidad tuvo un marcado descenso, y después del *baby boom* de la posguerra, la natalidad recobró su moderada tendencia descendente (Torrado, 2003: 87). De todos modos, recién durante el tercer gobierno de Perón la preocupación por el descenso de la natalidad se tradujo en la adopción de políticas de corte pronatalista (Barrancos, 2007: 483; Cepeda, 2011: 243; con otra propuesta, Di

Liscia, 1999: 33). Hasta entonces, las políticas implementadas mantuvieron el sesgo maternalista que caracterizó el cambio de siglo, y es en este contexto sociocultural en el que se inscribe este trabajo. En 1974, mediante el decreto 659/74 del Ministerio de Bienestar Social, se suspendió la difusión de anticonceptivos y, con menos éxito en la práctica, se exigió una receta por triplicado para su venta. La política en contra de la anticoncepción coincidía con la proclama antiimperialista que cuestionaba la agenda internacional, especialmente la de los Estados Unidos, que defendía la implementación de programas de planificación familiar como una solución al aumento de la población y de la pobreza (Felitti, 2012: 89).

En este amplio período los jueces no pudieron estar aislados de los grandes cambios políticos, sociales y culturales. Sin embargo, frente a los casos de abortos que debían juzgar, con argumentos variables, su respuesta parece haberse mantenido constante a favor de la desincriminación *de facto* del aborto, aunque no sin consecuencias legales para las mujeres acusadas.

III. La justicia penal ante el aborto

En el período estudiado, el aborto era reconocido como uno de los delitos más extendido en la sociedad. De acuerdo con las publicaciones de la época, las causas que conducían a la interrupción voluntaria del embarazo eran diversas: las de orden económico, vinculadas con las dificultades para la manutención de la prole; las de orden moral, relacionadas con la necesidad de ocultar la deshonra; y también estaban las estéticas o mundanas, aplicables a las mujeres que temían perder su belleza o concebían a la maternidad como una forma de esclavitud.⁸

A pesar de su difusión como método anticonceptivo, el aborto no era defendido por los penalistas que intervenían en la formación de los jueces de la ciudad de Buenos Aires. En términos generales, los artículos se ocupaban de repudiar el atentado contra la vida. Si bien se reconocía que el aborto prácticamente no era penado y, por lo tanto, que la ley penal era ineficaz para prevenirlo, el prestigioso penalista español exiliado en la Argentina, Luis Jiménez de Asúa, no estaba de acuerdo con su despenalización:

A pesar de que es exacto que rara vez funciona el dispositivo penal contra el delito de aborto, lo cierto es que la norma de cultura [...] no ha aceptado aun el derecho de una mujer a hacerse abortar sin graves y serias motivaciones.⁹

⁸ Cf. Nerio Rojas, *ob. cit.*, pp. 199-200.

⁹ Cf. Jimenez de Asúa, *ob. cit.*, p. 982.

Las opiniones a favor de la despenalización eran excepcionales. Insular en su postura, la abogada feminista Felicitas Klimpel consideraba que incluso cuando las mujeres se negaban a tener hijos por razones de frivolidad no existía fundamento racional para la pena, ya que era preferible que quienes tenían una “pobre mentalidad” y eran incapaces de “criar y educar a sus hijos” se abstuvieran de ser madres ya que para ello se necesitaba, entre otras cualidades “gran abnegación”. Más que un problema jurídico, el aborto debía ser abordado como un fenómeno social.¹⁰

¿Es posible que una mujer que se expone a perder la vida mediante esa operación, que se priva de una de las más grandes satisfacciones, frustrando el sentimiento más profundo de toda mujer, cual es el instinto maternal, pueda ser considerada como una delincuente?¹¹

Así como el aborto se extendía en todos los sectores sociales, sólo las mujeres de escasos recursos estaban expuestas a prácticas inseguras y al riesgo de sobrellevar un proceso penal. Por ello, la despenalización no era necesaria para las clases medias y altas, las que tenían acceso a intervenciones médicas adecuadas. En 1930, el aborto era una práctica médica sencilla, de técnica simple, que un médico de cierta experiencia, con las garantías higiénicas y asépticas, podía realizar sin dificultad y con un escaso margen de riesgo.¹²

El juicio penal sólo alcanzaba a quienes habían accedido a la intervención clandestina realizada por una persona no idónea y con un resultado desgraciado. Las víctimas de la ilegalidad acudían a parteras o comadronas, y luego recalaban en los hospitales públicos con hemorragias, perforaciones uterinas o infecciones. Sin embargo, como sostenía Felicitas Klimpel, esta ilegalidad, antes que convertir al aborto en un delito, constituía un verdadero peligro para la vida de la mujer.¹³

Las decisiones judiciales reflejaban las dificultades técnicas que existían en la investigación y sanción del crimen (Cepeda, 2011: 243). Como se reconocía en las publicaciones médicas y jurídicas, no había nada más complejo que reconocer si el aborto había sido provocado o espontáneo. Ante la inexistencia de lesiones en forma de perforaciones o desgarros en la vagina, cuello o fondo del útero, era muy complejo inferir maniobras abortivas con instrumentos rígidos o punzantes.¹⁴ Frente a esta situación, los tratados de medicina legal

¹⁰ Cf. Felicitas Klimpel, *La mujer, el delito y la sociedad*, Buenos Aires, Editorial El Ateneo, 1945, pp. 258 y ss.

¹¹ Cf. Felicitas Klimpel, *ob. cit.*, p. 254.

¹² Cf. Goldstraj, *ob. cit.*, p. 23.

¹³ Cf. Felicitas Klimpel, *ob. cit.*, p. 232.

¹⁴ Cf. Juan Luis Ferrarotti, “La investigación del aborto criminal desde el punto de vista médico”, en *Jurisprudencia Argentina*, 1921, p. 238.

orientaban en la búsqueda de signos en el embrión o feto, o de instrumentos como sondas, agujas de tejer, tijeras u horquillas que hubieran sido utilizados para afectar la cavidad cervical o tener una acción directa sobre el feto.¹⁵

De todos modos, la mayor discusión se daba en torno a la existencia o no del embarazo, una comprobación fáctica que se trasladaba a un problema teórico fundamental: el delito imposible (Cepeda, 2011: 243). El artículo 225 del Código de Procedimientos en Materia Criminal establecía que, en el caso de aborto, el juez debía hacer constar:

...la existencia de la preñez, los signos demostrativos de la expulsión violenta del feto, la época del embarazo, las causas que hayan determinado el hecho y las circunstancias de haber sido provocado por la madre o por algún extraño, de acuerdo o contra la voluntad de aquélla, y las demás circunstancias que según el Código Penal deben tenerse en cuenta para apreciar el carácter y gravedad del delito.

La falta de tecnología que permitiera establecer con certeza si la mujer había estado o no embarazada constituía la estrategia de defensa preferida por los abogados. La apelación a la figura del delito imposible, construcción afín a la dogmática jurídica, permitía a las mujeres sortear la condena penal (Cepeda, 2011: 243; Barrancos, 2007: 483). Podía existir un intento imposible de aborto cuando el embarazo no estaba acreditado o cuando se utilizaban medios completamente inadecuados para el fin. En consecuencia, si no se acreditaba el estado de embarazo o si los medios empleados eran inocuos, las maniobras abortivas sólo podían ser penadas en la medida en que se juzgara la peligrosidad de la acusada.

Salvo en los casos seguidos de muerte,¹⁶ las decisiones judiciales recopiladas en los anales de jurisprudencia en el período analizado dan cuenta de que, para los jueces, en general, la prueba colectada no cumplía con los requisitos legales estipulados, por lo que no era posible condenar a las mujeres. Incluso en los casos en los que la propia acusada había confesado o en los que los informes médicos constataban lesiones en el útero, ante la falta de prueba fehaciente sobre el embarazo, con estricto apego a las formas del proceso, pero tampoco sin esfuerzo alguno para llegar a la averiguación de la verdad, los jueces absolvían a las acusadas.¹⁷ En general, los jueces valoraban como escasa la peligrosidad de la implicada debido a su falta de antecedentes judiciales, su

¹⁵ Cf. Leon Levit, *Medicina Legal*, Buenos Aires, Editorial Orbir, 1969, pp. 289 y ss; Nerio Rojas, *ob. cit.*, p. 192.

¹⁶ Por ejemplo, CCCap., 27/4/1944.

¹⁷ CNCC, "CM", rta. 28/4/1940 en *Revista La Ley* T 19-325.

precaria situación económica y su limitada cultura.¹⁸ (En los mismos términos, Cepeda, 2011: 243).

Ello no impedía que las mujeres permanecieran en prisión. Las estadísticas anuales desde 1936 a 1942 ilustran que, aunque los casos no llegaban a condenas, un promedio de 21 mujeres al año ingresaban al Asilo Correccional de Buenos Aires por el delito de aborto. La escasez de información estadística no permite conocer con certeza cuánto tiempo permanecían en prisión, pero sí es evidente que el proceso tenía consecuencias durante los 12 o 18 largos meses en que se desarrollaba.¹⁹

Mientras tanto, los avances científicos permitían avizorar que la grieta para sortear la condena penal no resultaría perenne. En 1948, el citólogo argentino Carlos Galli Mainini publicaría *El diagnóstico del embarazo con batracios machos* dedicado a la prueba biológica del embarazo basada en el análisis de la orina de la mujer. Esta, aplicada a sapos, provocaba la expulsión de espermatozoides entre una y tres horas después de la inyección. El análisis era sencillo, económico y tenía la ventaja de dar resultados entre 99,5 al 100% de certeza en embarazos de menos de cinco meses hasta 3 o 5 días después del parto. Más complejo, pero con una posibilidad de respuesta incluso 8 o 9 días después del parto o del aborto, la reacción de Ascheim-Zondek permitía un experimento similar con la orina de la mujer, la cual se debía inyectar por la mañana en ratas sin madurez sexual durante 3 días y daba un resultado con una exactitud rayana al 99 %. Finalmente, la reacción de Friedman trabajaba sobre los mismos presupuestos en conejos, con una posibilidad de determinación del embarazo incluso después de 3 o 5 días del aborto.²⁰ Mientras el examen de Friedman había comenzado a difundirse en 1930, los dos restantes se popularizaron a partir de la década de 1950 (Cepeda, 2011: 243).

Aun con la divulgación de estos métodos, la justicia penal se mostró refractaria a la condena de las mujeres. La prueba que se reunía seguía sin ser suficiente para considerar acreditado el embarazo previo y, en consecuencia, el aborto cometido. Así, por ejemplo, en el caso mencionado al inicio de este trabajo, sentenciado en 1947, la justicia consideró que incluso contando con un examen positivo como el de la reacción Friedman, el embarazo no podía tenerse por acreditado ya que la prueba no era completamente fiable:

Si bien del análisis de orina de que instruye el protocolo [...] y del informe del médico de policía, surgen algunos indicios del estado de

¹⁸ CNCC, "Castelli Santiago", rta. 12/12/1941, en *Revista La Ley*, T. 25-765; CNCC, "M de M. J", rta. 24/8/1945, *Revista La Ley* T. 39-803.

¹⁹ Cf. Felicitas Klimpel, *ob. cit.*, p. 315.

²⁰ Cf. Nerio Rojas, *ob. cit.*, p. 193; Leon Levit, *ob. cit.*, p. 281; Alfredo Achaval, *Manual de Medicina Legal. Práctica Forense*, Buenos Aires, Editorial Abeledo Perrot, 1969, p. 730.

embarazo de la P. de A., ellos son insuficientes por sí solos para acreditar legalmente tal estado, pues la reacción de Friedman también da resultado positivo en algunos casos en que no hay preñez.²¹

Para validar este criterio, los jueces hacían referencia a publicaciones científicas de catorce años de antigüedad, pero, al mismo tiempo, no tomaban ningún recaudo para obtener el testimonio del médico que había asegurado que la imputada sí había estado embarazada. Ella había brindado los detalles de su embarazo y de las razones que la habían llevado a recurrir a una partera que le practicara un aborto. Su temor era que su hijo naciera defectuoso o enfermo, ya que con anterioridad le habían diagnosticado una infección de la matriz.

La confesión no era un obstáculo para la absolución (Cepeda, 2011: 243). El artículo 316 del Código de Procedimientos supeditaba su eficacia a que “el cuerpo del delito” estuviera “legalmente comprobado” y a que aquella concordara “con sus circunstancias y accidentes”. En los casos de aborto, los jueces llevaban al extremo esta interpretación y explicaban que para que la confesión tuviera efectos legales, la existencia del delito debía estar probada por los medios de prueba también exigidos por la ley.²²

El rigorismo formal en la obtención de la prueba favorecía a las acusadas. Informes hospitalarios e informes de médicos forenses que diagnosticaban con certeza clínica la existencia del embarazo no eran suficientes para sustentar una condena. Estos elementos sólo eran indicios frente a la confesión de la procesada.²³ Las deficiencias de la investigación eran también reconocidas por los fiscales:

El informe agregado no hace mérito de los principios científicos en que se funda y ofrece solamente como elemento computable la afirmación de que existió un aborto. La materialidad del hecho requiere en forma irrefragable la corroboración legal de la existencia del cuerpo del delito, o sea la evidencia de la expulsión violenta del feto del seno materno o de su muerte en el útero.²⁴

En *Médicos maleantes y maricas*, obra a la que remite el título de este texto, Jorge Salessi describe la influencia de las ciencias médicas en la disciplina jurídica en el apogeo del positivismo. Así como a principios del siglo XIX la hegemonía del saber médico convertía al peritaje científico en una sentencia jurídica virtual (Salessi, 2000: 130), a mediados del siglo XIX los jueces cuestionaban el valor de

²¹ CNCC, “A de D., M”, rta. 16/9/47, en *Revista La Ley* T. 48- 526.

²² CCCAp, 16/9/47.

²³ CNCC, “SC”, rta. 10/9/48 en *Revista La Ley*, T. 53-15.

²⁴ CNCC, “MEC y otros”, rta. 15/7/1954 en *Revista La Ley* T. 75-115. En similares términos, CNCC “FC”, rta. 11/3/1955, en *Revista La Ley* T. 79-31.

los informes legales. No solo no se convencían de su fuerza probatoria, tampoco se esforzaban en reparar las carencias que observaban y, finalmente, construían nuevas reglas que remitían a un saber endogámico.

En síntesis, tal como lo han demostrado Barrancos y Cepeda, en el período analizado, la justicia penal tuvo un comportamiento singular en relación con la penalización del aborto (Barrancos, 2007: 486; Cepeda, 2011: 243). Como si se tratara de la ruptura de una alianza que había sido fructífera medio siglo atrás, los jueces desoían los informes clínicos y descreían de las técnicas científicas que permitían establecer con rigor la existencia de un embarazo previo. Ciñéndose a lo estrictamente estipulado por la ley, pero no sin cierta negligencia en la manera en la que recolectaban la prueba, los jueces trataron con mesura a las mujeres acusadas de aborto.

IV. Las denuncias de los médicos y los secretos que condenan

La frecuencia extraordinaria del aborto preocupaba en especial a los médicos y juristas, quienes discurrieron sobre los remedios para evitarlo. Teniendo en cuenta la diversidad de sus causas, las soluciones que pensaron también fueron variadas.

En primer lugar, se reconocía la necesidad de difundir las prácticas anticonceptivas para poner freno al aborto.²⁵ Hasta avanzados los años cincuenta, la oferta anticonceptiva incluía diafragmas, capuchones cervicales, cremas, gelatinas, óvulos, condones, coito interrumpido y el método del ritmo, único avalado por la iglesia católica (Felitti, 2012: 89). Entre estos, el uso del condón, el coito interrumpido y el método de abstinencia periódica eran los más difundidos para controlar el número de integrantes de las unidades domésticas. Sin embargo, el aborto seguía siendo utilizado, en particular cuando alguno de estos métodos, vinculados con la decisión del varón, fallaba (Nari, 2004: 193-194; Felitti, 2012: 90). El cambio más significativo para el control de la natalidad ocurrió en 1960, con la aparición de la píldora anticonceptiva, la cual brindaba la oportunidad de pensar a la maternidad como un destino de libre elección, a la vez que eliminaba las secuelas físicas, psicológicas y penales del aborto (Felitti, 2000: 159). De todos modos, a los factores políticos, demográficos y religiosos que estaban en contra de la anticoncepción, se sumó la escasa información que manejaban los médicos sobre temas reproductivos, lo que afectó la difusión de la píldora, en particular en los sectores de bajos recursos, los que se mantuvieron ajenos a la “revolución de la píldora” (Felitti, 2012: 102-109).

²⁵ Cf. Nerio Rojas, *ob., cit.*; Jiménez de Asúa, *ob. cit.*

En segundo término, los médicos y juristas también consideraban importante modificar los prejuicios sociales contra las madres solteras y los hijos ilegítimos, ya que los consideraban una manera de auspiciar el aborto²⁶. La fuerza estigmatizante de la filiación ilegítima cristalizada en la legislación civil se había trasladado a la atenuación del aborto en el Código de 1886, aunque con la reforma de 1921, la piedad en la sanción sólo se había mantenido para el infanticidio. A partir del siglo XX, la emergencia de un modelo familiar nuclear organizado en torno a la figura del matrimonio destacaba la divergencia de otros modelos. El “proceso de dignificación” de la maternidad y la infancia alejada del modelo familiar instituido inicia en 1954, año en el que se aprobó la legislación civil que ponía fin a la distinción entre hijos legítimos e ilegítimos (Cosse, 2006: 23).

Por último, también se hacía hincapié en la necesidad de que los hombres se hicieran responsables de los hijos que engendraban con mujeres solteras. La responsabilidad sobre los hijos ilegítimos debía ser un gran desaliento de tipo económico para las relaciones extramatrimoniales.²⁷ En 1942, José Peco incluiría en el proyecto de código penal el delito de “abandono de una mujer embarazada”,²⁸ lo cual evidenciaba que existía un proceso de cambio en la percepción de los dobles estándares morales establecidos para las mujeres. Sin embargo, y más allá de que, por su redacción, la norma era prácticamente inaplicable, la sociedad aún no estaba preparada para semejante avance. Un nuevo modelo de paternidad comenzaría a instalarse en los años sesenta (Cosse, 2010: 177), pero éste no trajo aparejado ninguna reforma legal sobre la responsabilidad penal del varón en supuestos de abandono a mujeres embarazadas.

Si bien no se abogaba por su despenalización, la criminalización del aborto no era una solución. Así como los juristas de renombre descreían de la función pedagógica de la ley penal, salvo algunos casos (Felitti, 2012: 110), los médicos consideraban que no tenía una fuerte capacidad preventiva, o bien que se trataba de un crimen inútil.²⁹

No obstante, la ilegalidad del aborto y el temor a sufrir represalias, junto con la propia interpretación de los médicos sobre su función profesional determinaron la mayor presencia de casos de aborto en los tribunales. La posición de los médicos respecto del secreto profesional determinó el inicio de todas las denuncias penales existentes contra las mujeres que ingresaban al hospital con úteros perforados o hemorragias vaginales como consecuencias de maniobras

²⁶ Cf. Nerio Rojas, *ob. cit.*, pp. 200-201; Luis Jiménez de Asúa, *ob. cit.*, p. 1002.

²⁷ Cf. Luis Jiménez de Asúa, *ob. cit.*, p. 1002.

²⁸ Cf. Felicitas Klimpel, p. 263.

²⁹ Cf. Luis Jiménez de Asúa, *ob. cit.*, p. 1002; Alfredo Achaval, *ob. cit.*, p. 739; Nerio Rojas, *ob. cit.*, p. 201.

abortivas. El desconocimiento de su deber de confidencialidad fue la variable legal que habilitó el inicio de los procesos penales contra mujeres desamparadas cuyas opciones eran dejarse morir o denunciar.

La situación de ilegalidad y la clandestinidad del aborto condicionaban la relación entre mujeres y médicos. Las mujeres querían preservarse de una condena penal, y los médicos necesitaban conocer los detalles de las maniobras a las que se habían expuesto. Probablemente, tras incisivos interrogatorios, la información que obtenían era precisa: los recursos más habituales eran los sellos de quinina, raspajes con sondas y manipulaciones con pinzas a través de la vagina.

Todos estos datos se volcaban sin filtro alguno en los expedientes judiciales. La manera en la que estaba regulado el secreto profesional generaba grandes discusiones. Por un lado, el Código Penal de 1921 recogía el delito de encubrimiento como un delito específico contra la administración pública y lo definía como “dejar de comunicar a la autoridad las noticias que tuviere acerca de la comisión de algún delito cuando estuviere obligado a hacerlo por su profesión o empleo”, y también reprimía con una pena de multa de doscientos mil pesos e inhabilitación especial por seis meses a tres años, al que “teniendo noticia, por razón de su estado, oficio, empleo, profesión o arte, de un secreto cuya divulgación pueda causar daño, lo revelare sin justa causa”. Por otro lado, el Código de Procedimientos en Materia Penal establecía en sus artículos 165 y 166 que los profesionales del arte de curar estaban obligados a denunciar a las autoridades competentes los envenenamientos y otros graves atentados personales, cualesquiera que sean, cuya existencia hubieran conocido prestando los socorros de su profesión; y, a su vez, el artículo 167 eximía de lo dispuesto en los artículos anteriores a las personas que hubieran tenido conocimiento del delito por revelaciones hechas bajo el secreto profesional.

Sobre este punto, el influyente médico legista Nerio Rojas establecía que no había contradicción alguna entre las normas y que el médico podía seguir cualquiera de los dos caminos. En su tratado de medicina legal, concluía que “el médico tiene el derecho de denunciar o callar”, aunque advertía que callar era más peligroso: el secreto absoluto “es un cadáver doctrinario y es necesario enterrarlo para siempre”.³⁰ Su colega, José Belbey, también sostenía que el médico tenía la potestad de resolver la situación según su arbitrio:

El médico de hospital, salvo el caso de que por reglamento esté obligado a denunciar, puede, lo mismo que todo médico particular, hablar o callar en todo caso (incluido el aborto) en que sepa que se cometió un delito. Quien le dicta su conducta será solo su conciencia y: 1º Si calla no comete

³⁰ Cf. Nerio Rojas, *ob. cit.*, p. 439; Alfredo Achaval, *ob. cit.*, p. 181.

encubrimiento. 2º Si habla a las autoridades judiciales o policiales, *transfiere*, su secreto, no lo *divulga*. Podrán esas autoridades divulgarlos, y allá ellas; el médico ya queda liberado. No podrá ser acusado de violación de secreto. Por lo demás [...] el hecho de denunciar un delito puede ya significar una justa causa para su conciencia.³¹

Para esta posición, el secreto profesional poco tenía que ver con la protección de la salud, sino que se trataba de un instituto previsto para la defensa del médico, el único facultado para evaluar si tenía o no una justa razón para divulgar aquello que le había sido revelado. Esta era, como se reconocía en el ámbito médico, la interpretación que más beneficiaba al profesional de la salud.

La controvertida interpretación de los médicos tuvo su respuesta en las opiniones de los más reconocidos penalistas del país. Sebastián Soler fue quien primero se manifestó en contra de esta postura. En un fallo pionero del 30 de octubre de 1942, integrando la Cámara de Apelaciones de la Ciudad de Rosario, quien sería Procurador General de la Nación en 1955 resolvió absolver a la acusada porque la denuncia que había iniciado el proceso violaba el secreto profesional. En su decisión, advertía que la información brindada por los médicos sólo servía para convertir en punible la atención gratuita de la abortante, pero no la de quienes tenían más recursos y podían asistir a un consultorio privado.³²

Sin embargo, esta opinión no era unánime en la doctrina penal. Siguiendo a Eusebio Gómez, el responsable de la codificación, el prestigioso jurista Alfredo Molinario, equidistante de las interpretaciones de los influyentes médicos legistas y de la postura de Sebastián Soler, sostenía que no se debía pensar en un deber absoluto de mantener el secreto profesional, sino que este debía ser exigido por el paciente:

Si la mujer en cuestión, al solicitar los servicios del médico, le ha requerido expresa y concretamente su reserva, éste estará dispensado de la obligación de denunciar el aborto.³³

Sin dudas, las condiciones en las que ingresaba una mujer a atenderse en un hospital público no garantizaban que tuviera posibilidades de reclamar el respeto del secreto profesional cuando, en el mejor de los casos, conociera la existencia de tal derecho.

³¹ Cf. José Belbey, "Aborto y Secreto Profesional", en *Archivos de Medicina Legal*, Año XIII, N° 1, 1943, pp. 64 y ss.

³² Sentencia de Segunda Instancia de Rosario, 30 de octubre de 1942, en *Archivos de Medicina Legal*, Año XIII, N° 1, 1943.

³³ Cf. Alfredo Molinario, "El secreto profesional de quienes ejercen el arte de curar y la obligación de denunciar delitos", en *Revista de Derecho Procesal*, *Revista de Derecho Procesal*, 1944, p. 420.

Por otra parte, durante el gobierno peronista, los médicos pudieron sentirse compelidos a denunciar los abortos. No sólo la ambigüedad de la legislación y la interpretación que hacían de ella favorecían las denuncias, sino que en 1949, el Ministro de Salud, mediante el Plan Analítico para la Salud Pública, instó a los médicos a reforzar la represión del aborto (Di Liscia, 1999: 41), lo que implicaba denunciar los abortos que llegaban a su conocimiento.

Es evidente que la instrucción del Ministerio de Salud no iba a tener igual impacto entre los médicos y los juristas, y los penalistas no se mostraron permeables a las denuncias realizadas por los primeros. Los casos en los que las mujeres aparecían como victimarias ante la justicia penal eran poco frecuentes y, por ello, inspiraban mayor condescendencia. A diferencia de lo que podía ocurrir para otro tipo de delito, las distinciones de clase social entre jueces y justiciables no operaba como un factor de mayor rigor, sino que, por el contrario, motivaba mayor empatía. En ello podía ser determinante el divorcio entre el juicio doctrinario y el juicio popular sobre el aborto y el reconocimiento de que las clases pudientes accedían a él sin riesgo alguno. Incluso en el período estudiado, el aborto no lograba impresionar como un delito infamante que respondiera a una impostergable necesidad pública.³⁴

En reconocimiento de que la absolución de estas mujeres era una causa justa, se sostenía:

Y mientras tanto sabe Dios cuántas mujeres ricas, cuántas parteras de nombre y cuántos médicos afamados seguirán a diario abominando sus engendros las unas, con complicidad y beneficio de los otros, sin que ninguno de estos hechos –salvo alguno rarísimo y fortuito– llegue a proceso. Esto queda reservado tan solo para las indigentes, las que ni siquiera cuentan con un interesado rábula que proteste por tan infamante trato.³⁵

Entre los jueces penales, la discusión en torno al secreto profesional fue zanjada en 1966, en el fallo *Natividad Frías*, el cual, con fuerza legal, estableció que no eran válidas las denuncias realizadas por los médicos que violaban el secreto profesional.³⁶ La decisión se adoptó tiempo después de que los jueces de instrucción ordenaran a las fuerzas de seguridad tomar todos los recaudos para que se realizaran las pruebas de embarazo de Friedman, o de Ascheim-Zondek o de Galli Mainini en los sumarios por aborto.³⁷

³⁴ Cf. Goldstraj, *ob. cit.* p. 26.

³⁵ CNCC, "CME", rta. 3/4/1962, en *Revista La Ley*, T. 108-741.

³⁶ CNCC (Pleno), "Natividad Frías", rta. 26/8 /1966 en *Revista La Ley* T. 123-842.

³⁷ Policía Federal Argentina. Orden del día N° 43, 1962. Cf. Emilio Federico Pablo Bonnet, *Medicina legal*, Lopez Libreros Editores, Buenos Aires, 1967, pp. 416 y ss.

La medida pretendía cubrir la insuficiencia de pruebas con la que se elevaban los expedientes a los jueces de instrucción, hecho que impedía avanzar en la condena de las mujeres que abortaban. Los informes médicos realizados por quienes no eran peritos oficiales y testigos clave que no eran citados a declarar, sumado a la ausencia del test de embarazo, eran algunas de las omisiones que se verificaban en los expedientes.³⁸ Los jueces ya no podían ignorar que todos los libros de medicina legal daban cuenta de los métodos científicos para probar los embarazos, incluso hasta una semana después del aborto. Entonces, el objetivo de la orden impartida a la policía era revertir el deliberado descuido con el que los poderes encargados de hacer efectiva la sanción del aborto llevaban adelante su investigación. Con el avance de la tecnología y una correcta investigación, sería más fácil llegar a la condena de las mujeres que querían interrumpir sus embarazos.

A pesar de que la orden de investigar con diligencia los abortos mostraba la ambivalencia de los jueces penales frente a este delito, la solución que primó en *Natividad Frías* fue aquella que, junto con una mirada condescendiente sobre las mujeres de bajos recursos que acudían a los hospitales, reinterpretó la función de los médicos en la asistencia pública. Quien recurría a las autoridades sanitarias luego de un aborto no era una criminal, sino una paciente; y la denuncia penal sólo podía operar en detrimento de las asistidas.

Si bien las decisiones de estos jueces penalistas no tuvieron impacto alguno en la conducta de los médicos –quienes continuaron presentando denuncias por aborto hasta bien entrada la década de 1990–, sí determinaron que no se aplicaran condenas a las mujeres que recurrían a la interrupción del embarazo.

V. Conclusión

La jurisprudencia publicada entre 1940 y 1970 evidencia el particular tratamiento de médicos y jueces respecto del aborto. Al igual que las prohibiciones eclesásticas, la prohibición legal de la interrupción voluntaria del embarazo no tuvo incidencia alguna en la prevención, pero sí en la exposición de mujeres a procesos penales en los que incluso llegaron a permanecer detenidas. Por lo demás, la implementación legal no sólo fue imperfecta, sino fundamentalmente injusta.

Las publicaciones del período dan cuenta de que los procesos penales por abortos eran iniciados contra las mujeres de bajos recursos. A pesar de que los médicos y juristas estaban preocupados por el número importante de abortos, y aun cuando reconocieran las distinciones de clase que caracterizaban a la

³⁸ Ver, por ejemplo, CNCC, “A de D., M.”, rta. 16/9/1947.

práctica, la despenalización no fue un tema que se incorporara a la agenda pública. El culto a la maternidad primero, y el temor al descenso de la natalidad después, sumado a los valores religiosos sobre la vida intrauterina limitaron el debate a la necesidad de eliminar las causas que determinaban los abortos clandestinos.

En este contexto, temerosos a la criminalización, por medio de la defensa corporativa de su profesión, los médicos de los hospitales públicos interpretaron que estaban discrecionalmente facultados a denunciar a mujeres que llegaban a los hospitales con la opción de morir o ser denunciadas. Paralelamente, no se podía desconocer que otros profesionales facilitaban la práctica a mujeres que tenían acceso a condiciones de asepsia e higiene que garantizaban su vida, y también a la seguridad de no estar expuestas a un proceso penal.

Así, mientras las mujeres de bajos recursos se exponían a injustas estancias en la prisión, los médicos y juristas debatían sobre sus destinos con argumentos que poco decían de las pautas religiosas, políticas o sociales de la época. En este sentido, los argumentos esbozados en torno al aborto en el período analizado parecen ser la excepción sobre la forma en la que la “neutralidad” del derecho perjudica a las mujeres.

A pesar de la clara prohibición legal, salvo los casos de muerte de la mujer, los jueces no parecían interesados o dispuestos a condenar el aborto. Estas posiciones eran un síntoma del divorcio entre la ley penal y su implementación, de las discrepancias entre la doctrina jurídica y su práctica jurisprudencial, pero fundamentalmente de la tolerancia social a una forma de control de la natalidad que sólo exponía a la muerte y a la denuncia penal a las mujeres de bajos recursos.

Fuentes

Libros y artículos

Alfredo Achaval, *Manual de Medicina Legal. Práctica Forense*, Buenos Aires, Editorial Abeledo Perrot, 1969.

José Belbey, "Aborto y Secreto Profesional", en *Archivos de Medicina Legal*, Año XIII, N° 1, 1943, pp. 64 y ss.

Emilio Federico Pablo Bonnet, *Medicina legal*, Lopez Libreros Editores, Buenos Aires, 1967.

Manuel Goldstraj, "La represión del aborto intencional", *Revista Jurisprudencia Argentina*, 1931, T. 36, pp. 22 y ss.

Luis Jiménez de Asúa, "El aborto y su impunidad", *Revista La Ley*, 1942, T. 26, pp. 977 y ss.

Felicitas Klimpel, *La mujer, el delito y la sociedad*, Buenos Aires, Editorial El Ateneo, 1945.

Leon Levit, *Medicina Legal*, Buenos Aires, Editorial Orbir, 1969.

Alfredo Molinario, "El secreto profesional de quienes ejercen el arte de curar y la obligación de denunciar delitos", en *Revista de Derecho Procesal*, 1944, pp. 398-426.

Nerio Rojas, *Medicina Legal*, Buenos Aires, Librería El Ateneo, 1976, [1936].

Casos

CNCC, "CM", rta. 28/4/1940 en *Revista La Ley* T 19-325.

CNCC, "Castelli Santiago", rta. 12/12/1941, en *Revista La Ley*, T. 25-765.

Sentencia de Segunda Instancia de Rosario, 30 de octubre de 1942, en *Archivos de Medicina Legal*, Año XIII, N° 1, 1943.

CNCC, "M de M. J", rta. 24/8/1945, *Revista La Ley* T. 39-803.

CNCC, "A de D., M", rta. 16/9/1947, en *Revista La Ley* T. 48- 526.

CNCC, "SC", rta. 10/9/1948 en *Revista La Ley*, T. 53-15.

CNCC, "MEC y otros", rta. 15/7/1954 en *Revista La Ley* T. 75-115.

CNCC "FC", rta. 11/3/1955, en *Revista La Ley* T. 79-31.

CNCC, "CME", rta. 3/4/1962, en *Revista La Ley*, T. 108-741.

CNCC (Pleno), "Natividad Frías", rta. 26/8 /1966 en *Revista La Ley* T. 123-842.

Bibliografía

Dora Barrancos, "Contrapuntos entre sexualidad y reproducción", en Susana Torrado (comp.), *Población y bienestar en la Argentina del primero al segundo Centenario*, Tomo I, Buenos Aires, Edhasa, 2007, pp. 475-499.

Agustina Cepeda, "Historiando las políticas de sexualidad y los derechos en Argentina: entre los cuentos de la cigüeña y la prohibición de la pastilla (1974-2006)", en *Prácticas de oficio. Investigación y reflexión en Ciencias Sociales*, n° 2, julio de 2008, pp. 26 y ss.

— "En los tiempos del test del sapo: Justicia, aborto y políticas de población en la Argentina de mediados del siglo XX", en *Revista de Estudios Universitarios*, Sorocaba, San Pablo, V. 37, N° 1, junio 2011, pp. 243-265.

Isabella Cosse, *Estigmas de nacimiento. Peronismo y orden familiar 1946-1955*, Buenos Aires, Fondo de Cultura Económica- Universidad de San Andrés, 2006.

— *Pareja, sexualidad y familia en los años sesenta*, Buenos Aires, Siglo Veintiuno Editores, 2010.

María Herminia Di Liscia, "Ser madre es un deber" (maternidad en los gobiernos peronistas 1946-1955), en Daniel Villar, María Herminia Di Liscia y María Jorgelina Caviglia (eds.), *Historia y género. Seis estudios sobre la condición femenina*, Buenos Aires, Editorial Biblos, 1999, p. 41.

Karina Felitti, "El placer de elegir. Anticoncepción y liberación sexual en la década del sesenta", en Fernanda Gil Lozano, Valeria Pita, María Gabriela Ini (eds.), *Historia de las mujeres en la Argentina. Siglo XX*, Buenos Aires, Editorial Taurus, 2000, pp. 155-171.

— *La revolución de la píldora. Sexualidad y política en los sesenta*, Buenos Aires, Edhasa, 2012.

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

Asunción Lavrin, *Women, Feminism and Social Change in Argentina, Chile and Uruguay 1890-1940*, Lincoln and London, University of Nebraska Press, 1995.

Marcela Nari, *Políticas de maternidad y maternalismo político*, Buenos Aires, Editorial Biblos, 2004.

Jorge Salessi, *Médicos maleantes y maricas*, Buenos Aires, Beatriz Viterbo Editora, 2000.

Próxima aparición en Paola Bergallo y Agustina Ramon Mitchell, comp.

(Eudeba)

Marta Torrado, *Historia de la familia en la Argentina moderna (1870-2000)*, Buenos Aires, Ediciones de la Flor, 2003.