

Las Conferencias Sanitarias Panamericanas, y su órgano, la Oficina Sanitaria Panamericana, han simpatizado siempre, como era natural, con los nobles propósitos perseguidos por esas reuniones. Baste con recordar que la Séptima Conferencia, ya en 1924, llamó la atención de todos los Gobiernos Americanos sobre la necesidad impostergable de emprender una enérgica campaña en favor de la infancia. Que-riendo demostrar nuevamente ese interés en una forma tangible y apropiada a la reunión de Lima, el BOLETÍN publica ahora un estudio estadístico de la natalidad, mortinatalidad, mortalidad infantil, y mortalidad puerperal en las distintas partes de América, a fin de ofrecer en forma compacta y unida datos que permitan formar una idea global del vasto problema, y lo que éste representa.

En todo lo tocante a salvar vidas y evitar enfermedades, sobre todo a los niños, esas esperanzas de lo futuro, esta Oficina está siempre dispuesta a prestar todo su concurso. A las personas de buena voluntad, pediatras, sociólogos, filántropos, que se reúnen en Lima para estudiar la situación y proponer medidas concretas, vaya, pues, un aplauso sincero y promesas de firme apoyo!

---

#### EN TORNO AL CERTIFICADO PRENUPCIAL

Los exámenes de aptitud para el matrimonio han sido objeto de discusiones muy apasionadas, desde que los pusiera sobre el tapete en el siglo XIX un grupo de sociólogos y venereólogos, que no contentos con la euténica (saneamiento del medio) buscaron la eugénica (saneamiento de la raza). Introducido en el Estado de Wáshington, E. U. A., en 1909 y en el de Wisconsin en 1913, el examen preconyugal fué adoptado luego en otros Estados y rechazado en muchos más, de la Unión Americana, y convertido en ley en Suecia, Noruega y Dinamarca, y por fin en México en 1927, en Turquía en 1928 y en Panamá en 1929. En la Argentina hay un proyecto de ley pendiente desde 1926 y en otros países como el Brasil, Cuba y Chile han abogado ardientemente por tal legislación, entre otros, Godoy, López del Valle y Coutts. El reciente (XIV) Congreso de Medicina Legal de Lengua Francesa aprobó un voto, en el sentido de que los poderes públicos participen, sin perder tiempo, en la propaganda en favor del examen prenupcial, y Pinard ha depositado en el Parlamento francés un proyecto de ley, que hace el certificado médico condición indispensable del matrimonio. En Alemania el Reichstag se limitó a aconsejar que se consiguiera tal certificado. La VIII Conferencia Sanitaria Panamericana contentóse con indicar a los Gobiernos que consideraran la cuestión como complemento de la profilaxia antivenérea.

Claro está que todos los interesados en la higiene y la eugenia tienen que estar de acuerdo con los elevados propósitos que persigue dicha legislación. Es un hecho notorio que la introducción de proyectos de

esta naturaleza, aun sin pasar al terreno de la realidad, sirve en sí misma de medida educativa y divulgadora. Lo que sí cabe considerar detenidamente es si la opinión pública—indispensable para el éxito de toda ley y sobre todo de carácter tan innovador como ésta—se encuentra suficientemente preparada y educada para hacerla cumplir. La experiencia ha demostrado que esas leyes son a menudo burladas más bien que honradas y que, a falta de un costoso y complicado mecanismo de vigilancia, son difíciles de poner en vigor.

Esto es lo que ha sostenido Razetti<sup>1</sup> quien, partidario de la idea abstracta, no cree que el medio venezolano esté aun preparado para tan trascendental reforma. Para realizar obra útil, es necesario, primero de todo, establecer la educación sexual obligatoria en todos los colegios. En las mismas ideas abunda Sirlin<sup>2</sup> en la Argentina, yendo aun más allá al afirmar que ni la ciencia médica ni la mentalidad latinoamericana están aun preparadas para hacer obligatorio el certificado prematrimonial. Para él, lo más lógico sería tentar el terreno estableciendo uno o dos centros de información prenupcial, por el estilo de los que ya existen en algunas ciudades de Alemania. Aun reconociendo todos los inconvenientes de orden moral, social, sentimental y médico, Vervaeck y Leclercq, los ponentes ante el XIV Congreso Francés de Medicina Legal, mostráronse favorables a la institución del certificado prenupcial, pero tratando de conciliar el interés social y la libertad individual, y sin que la ley se oponga al matrimonio, una vez enteradas las partes, del resultado del examen.

Legueu<sup>3</sup> ha explorado recientemente con toda prolijidad el asunto, declarando que no hay razón alguna para que no se trate de aplicar en el orden humano algo de lo ya realizado en pro de los animales, pues en las uniones de éstos, el hombre solo considera la salud, en tanto que al tratarse de sí propio, deja intervenir cuestiones de sentimiento y de fortuna, haciendo caso omiso del estado orgánico. Para él no debe dejarse que sigan casándose tuberculosos que contaminarán a sus hijos, ni tampoco sifilíticos susceptibles de contaminar a su descendencia; ni blenorragicos susceptibles de provocar esterilidad de las mujeres. Otras enfermedades dignas de consideración en ese sentido son: el alcoholismo, la epilepsia y en particular las taras psicopáticas que agobian a generaciones enteras sin que se sepa sobre cuál de ellas va a recaer el golpe. En todos esos casos parece necesitarse un examen individual a fin de cohibir contaminaciones que resultarían inevitables y de impedir trastornos a la generación siguiente, y finalmente, a la sociedad, que tiene el deber de preocuparse de la calidad de sus miembros, visto que en ciertas partes la cantidad disminuye de año en año.

<sup>1</sup> Véase el BOLETÍN de marzo, 1930, p. 271.

<sup>2</sup> Véase el BOLETÍN de abril, 1929, p. 338.

<sup>3</sup> Legueu: Progrès Méd. 53: 2273 (dobre. 28) 1929.

Caso de poderse convertir en un hecho la fórmula del certificado prenupcial, es preciso, antes de todo, que posea verdadero valor prohibitivo. Al llegar aquí, hay que considerar dos consecuencias: el atentado contra la libertad individual, y el atentado contra el secreto médico; es decir, el choque con dos de los grandes dogmas de la sociedad moderna: la garantía del individuo en el estado social, y la garantía del enfermo en el orden médico. Esto exige una consideración muy detenida. Cuando en los países escandinavos trataron de desembarazarse de la lepra, que tanto mal hiciera en la Edad Media, no vacilaron en suprimir hasta cierto punto la libertad individual, y en todas las naciones civilizadas, cuando se quiere proteger a la sociedad contra ciertas dolencias infecciosas, se viola el secreto profesional al informar a las autoridades de la existencia de casos de ese género. Es decir, que tanto la libertad individual como el secreto profesional se encuentran sometidos a ciertas restricciones, y no vedarían absolutamente el establecimiento del certificado prenupcial en su fin de proteger a la sociedad.

Sin embargo, no deben desatenderse las dificultades, por ejemplo las perturbaciones acarreadas en las familias cuando se rompen compromisos de bodas. Aun más graves son las dificultades de orden social, pues aumentando los obstáculos que rodean al matrimonio, foméntase el concubinaje, y los hijos naturales no recibirán protección jurídica e higiénica, objeción esa que posee su valor en una época como la presente. Las dificultades técnicas son todavía más importantes, pues la medicina no está todavía capacitada para formular conclusiones precisas en una hora y un día dados sobre el estado de salud de un enfermo que ha tenido una u otra de varias infecciones, y que se encuentre entonces aparentemente curado. Hay una gran distancia entre la curación clínica y aparente y la curación real y científica demostrada, y la mayor parte de los exámenes en que se fundan las esperanzas, resultan contestables e inciertos, por ejemplo, en la tuberculosis, la sífilis y la blenorragia. En lo tocante a la sífilis, caben tres posibilidades con respecto al certificado prenupcial: puede contraerse la enfermedad algunos días antes del casamiento, y celebrarse éste sin conocer la contaminación; puede también que no haya ningún accidente en el día en que se otorga el certificado y que los exámenes sean negativos; y por fin, quedan los casos manifiestos en que no hay dificultad. En lo tocante a la blenorragia, las dificultades no son menores, exceptuadas la forma aguda y ciertos casos crónicos. En algunos casos de esas varias enfermedades, precisaría un período prolongado de observación para poder decidir el punto en un sentido u otro.

Lo indicado parece, de momento, ser: comenzar con medidas sencillas y fáciles, y mostrando verdadera moderación, a fin de no desalentar los candidatos al matrimonio. La preparación de la

opinión pública es necesaria. Es necesario informar a la gente de los peligros que entraña el casamiento en ciertas circunstancias, y de la responsabilidad contraída al casarse si su estado de salud no es absolutamente perfecto, recordándoles la descendencia. Una vez preparado el terreno, exíjase, para conseguir un permiso de matrimonio, la presentación de un certificado de salud como se hace con la fe de bautismo. Dicho certificado sería preparado por dos médicos en representación de las dos familias y los dos individuos que van a unirse. En los numerosos casos en que no hay reparo, todo marchará bien; por el contrario, cuando en una de las familias existe una tara o una dolencia, un médico avisará al otro y se interrumpirá el matrimonio sin quebrantar el secreto médico. Quizás no baste todavía eso, pero de todos modos, será una etapa más hasta llegar a un período más avanzado. Desde luego, habrá cierto beneficio pues se informa y prepara la opinión pública para los avances subsecuentes.

Un punto que deben considerar con toda seriedad los interesados en tan magna y altruista empresa es, si en el actual estado de la opinión pública, no sería mejor concentrar los esfuerzos en otros problemas para los cuales el campo está mejor labrado, y cuya solución permitiría abordar luego la importantísima cuestión eugénica, tan erizada de dificultades, no sólo higiénicas y médicas, sino sociológicas, económicas y administrativas.

---

#### POSIBILIDADES DEL BACTERIOFAGO

En el fenómeno descubierto por Twort y mejor estudiado por d'Herelle, quien le diera el nombre de bacteriófago, cifráronse al principio muchas esperanzas, bastantes de ellas defraudadas. En favor suyo y aceptado su valor terapéutico, existían ciertas grandes ventajas: baratura; disponibilidad; falta de reacciones consecutivas a su empleo; y variedad de estados a que podía aplicarse. Como se sabe bien, el bacteriófago, y de ahí su nombre, en un tubo de ensayo mata a los gérmenes disolviéndolos, y su designador esperaba que haría lo mismo con los microbios en el organismo humano, aportando así un arma sencilla y poderosa contra las enfermedades infecciosas. En la práctica, sin embargo, ha obrado de ese modo algunas veces y otras no.

Según d'Herelle, el método ya ha sido utilizado con éxito en millares de casos, principalmente de disentería bacilar. En la India los ensayos realizados contra el cólera por dicho autor en 1927 parecieron rendir resultados alentadores, y Doorenbos, el Jefe del Servicio Bacteriológico del Consejo Sanitario de Egipto, mostróse favorable a su empleo en la peste, declarando que la inmunización natural puede ser acentuada por los productos bacteriofágicos. En el mismo Egipto, Compton lo probó en 200 casos de disentería bacilar con buenos resultados, sobre todo si se comenzaba el tratamiento tempranamente,