

frecuencia del cáncer en el hombre; pero esto no impide el estudio genético del problema en el laboratorio, y el empleo de cepas entrecruzadas homogéneas fiscalizadas de ratones como material sumamente apto para la pura investigación científica de la naturaleza y etiología del cáncer.

ESTUDIO DE LAS PRÁCTICAS CONTRACEPTIVAS Y DE LOS PROBLEMAS ASOCIADOS¹

La Comisión nombrada por la Junta de Regentes de la Asociación Médica Americana,² conforme a los votos de la Cámara de Delegados de dicha colectividad, el 11 de junio de 1935, presenta el siguiente informe: La contracepción, como medio de contrarrestar la natalidad, es ampliamente utilizada, habiéndola mantenido ante el público general en los últimos años ciertos propagandistas bien organizados. De cuando en cuando se ha criticado a la profesión médica organizada por no conceder atención general al movimiento. La Comisión ha repasado gran parte de la literatura disponible a fin de obtener datos adecuados para justipreciar una situación que entraña vastas posibilidades de bien o mal con respecto al futuro de la raza humana. Desde el principio del estudio se puso de manifiesto que la mayor parte de la gente, los médicos inclusive, se hallan relativamente poco informados acerca del tema, salvo en su aplicación a los problemas futuros de ciertos individuos. La Comisión ha considerado conveniente estudiar algunos de los asertos relativos al empleo general de contraceptivos, así como las indicaciones médicas aceptables y los posibles peligros vinculados con este problema.

Sobrepoblación.—El deseo, de parte del animal hombre, de evitar la concepción como consecuencia natural del coito, se remonta a la antigüedad.³ La propaganda en pro del control de la natalidad, basada en el temor creciente de que puede sobrepoblarse el mundo, comenzó después de formular Malthus su teoría y todavía continúa. A la Comisión le pareció conveniente considerar los datos disponibles acerca de las tendencias actuales de la población blanca del mundo, para lo cual ya tenemos a nuestra disposición hoy día ciertos estudios autoritativos.

East en su obra "Mankind at the Crossroads" publicada en 1923, declara: "Si la raza humana desea realmente un progreso continuado, una justa oportunidad y una vida más larga y feliz para todos, la natalidad debe descender cada vez más rápidamente, mas debe descender para toda la población y no meramente para la fracción de donde proceden los seres de mayores valores sociales. Para lograr esto la paternidad no debe ser al azar." Huntington y Whitney en su obra "The Builders of America," publicada en 1927, confirman la observación de East de que el suicidio racial es ya la regla general entre la porción educada de la población.

El Instituto Brookings publicó en 1928 y 1931 dos minuciosos estudios del "Equilibrio de los nacimientos y muertes en Europa" sumalizando así los ha-

¹ *Jour. Am. Med. Assn.*, p. 1910, mayo 30, 1936.

² La Comisión estaba integrada por los Dres. Carl Henry Davis, presidente; George W. Kosmak, James R. Bloss, John Rock, y William C. Woodward.

³ En una obra reciente "Medical History of Contraception," el Prof. Norman E. Himes ha repasado la historia de la contracepción desde los tiempos más remotos, prometiendo dedicar otra obra más adelante a las fases sociales y económicas del problema.

luzgos de 1928: "Según los coeficientes de fecundidad y mortalidad para el occidente y norte de Europa en 1926, 100 madres dieron a luz únicamente a 93 madres futuras. Dada la fecundidad en 1926 la población está destinada a extinguirse, a menos que la mortalidad de las madres potenciales descienda más allá de toda expectativa razonable. Y la fertilidad continuó su vía descendente en 1927." En el prólogo del informe de 1931, el director dice: "Este segundo tomo revela que reinan condiciones semejantes en algunos países del centro de Europa, como Austria, Estonia y Latvia. En otros países, por ejemplo Italia y Polonia, la población todavía aumenta, pero con mayor lentitud que en tiempos anteriores, visto que la fecundidad ha disminuido mucho más que la mortalidad. El único país europeo que acusa un aumento real de más de 1 por ciento—en efecto de casi 2 por ciento—es Rusia. . . . El tomo anterior reveló que no tiene fundamento la creencia general de que la disminución de la fecundidad en el occidente y norte de Europa queda compensada por una disminución de la mortalidad. En este tomo vemos que no tiene fundamento la creencia general de que el descenso de la fecundidad se limita a las naciones civilizadas del Occidente."

En su obra "Dynamics of Population" publicada en 1924, Lorimer y Osborn, manifiestan: "Es imposible consignar declaraciones fehacientes a largo plazo con respecto a la futura población global de los Estados Unidos, pero no cabe duda que va terminando el período de rápido aumento natural. . . . Las tendencias demográficas han seguido su curso en el pasado, prestando muy poca o ninguna atención a su tremendo influjo sobre el destino humano. Las variaciones de la fecundidad aunque regidas por los individuos, son determinadas indirectamente por ciertos factores sociales. Es manifiesto que las condiciones sociales que afectan la reproducción pueden ser modificadas de bastantes maneras, de modo que los factores dinámicos que afectan los cambios demográficos se conformen mejor a objetivos sociales conscientes. Con el tiempo, si van a realizarse nuestros sueños del progreso humano, la acción social lógica tiene que suplantar a la intervención de fuerzas ciegas en este campo así como en otros. En la prosecución de este ideal se necesitan a la vez más exactitud científica y mayor aprecio de las posibilidades y valores de la vida."

Consideraciones eugénicas.—Tan limitados son nuestros conocimientos actuales acerca de la herencia humana, que parece existir muy poca base científica para la limitación eugénica de la concepción, aunque está reconocido que hay algunas enfermedades congénitamente transmisibles, como son la oxicefalia, la corea de Huntington, la atrofia óptica hereditaria, la otoesclerosis y la ataxia familiar de Friedreich, mientras que hay datos contradictorios acerca de la transmisibilidad de la epilepsia y ciertos trastornos mentales.

No se han descubierto datos indicativos de que la diseminación de información contraceptiva tienda a establecer un mejor equilibrio socioeconómico. Hoy día no se reproduce la parte de la población mejor educada y presuntamente más competente social y económicamente, debido en parte esto a la propaganda neomaltusianista.

Consideraciones económicas.—La Comisión no ha encontrado pruebas que justifiquen los asertos generales de que la diseminación de datos contraceptivos mejoraría el estado económico de los grupos que cuentan con menos ingresos, aunque está reconocido que algunos individuos se beneficiarían limitando su familia. La Comisión no conoce ninguna forma de contracepción que sea razonablemente adecuada y eficaz para una gran parte de la población.

Consideraciones morales.—El coito está aceptado como una función conyugal normal, pero hay diferencias de opinión en cuanto a los métodos para impedir la concepción. Apparently no existen reparos morales a la selección para la función conyugal de la supuesta porción infecunda del mes.

Consideraciones médicas.—La Comisión reconoce que puede precisar la limi-

tación voluntaria de la concepción para resguardar la salud de algunas mujeres, y el embarazo resulta médicamente inconveniente y quizás hasta peligroso para las mujeres que padecen de tuberculosis abierta, nefritis agudas o crónicas, algunas cardiopatías, ciertas psicopatías, incluso demencia puerperal recurrente, arterioesclerosis, corea, algunas anemias en particular perniciosas, afecciones malignas (incluso hematopoyéticas), polineuritis, recientes operaciones quirúrgicas u obstétricas de cirugía mayor, reciente enfermedad grave, flebitis, reciente infección pelviana, pielitis, fractura traumática de la sínfisis o pelvis sin cicatrizar, y posiblemente algunos otros estados en mujeres que naturalmente no son físicamente capaces. Sin embargo, debe reconocerse que la capacidad femenina para tener hijos sin que sufra su salud, es un asunto individual que varía a tal punto que no cabe dictar aquí reglas generales.

Debe desalentarse el casamiento de individuos que padecen de anomalías mentales o físicas que contraindiquen la reproducción.

La elaboración de preparados y dispositivos para impedir el embarazo ha tomado un gran auge, siendo algunos más o menos físicamente inocuos, otros relativamente eficaces cuando se emplean como procede, y poseyendo varios muy poco o ningún valor. Todo dispositivo mecánico introducido en el cuello o cuerpo uterino es potencialmente peligroso para la vida y salud de la mujer, y en la literatura se han comunicado muchas muertes y un número aun mayor de graves complicaciones pelvianas, mientras que la Comisión está enterada de muchos casos inéditos de enfermedad grave debida al empleo de dispositivos intrauterinos. Hay a mano varias publicaciones que justiprecian científicamente la eficacia de distintos contraceptivos, sin que intrínsecamente haya ninguna técnica, aparte de la continencia, que ofrezca un 100 por ciento de seguridad. La eficacia de todos los métodos actuales depende de la inteligencia con que se empleen, sin que haya ninguno seguro para parejas que se embriagan, son subnormales, o carecen de autodominio. Hay datos relativos a que muchas mujeres que han abortado, conocen las medidas contraceptivas, pero solicitan el aborto cuando fallan las mismas.

La Comisión no ha podido encontrar pruebas de que las leyes actuales hayan impedido a ningún médico ofrecer los consejos que juzga necesarios, pero conviene clarificar esas disposiciones y la Comisión propone que se considere la promulgación de legislación que uniforme y fiscalice la manufactura y distribución de materiales contraceptivos.

La Comisión no se halla en favor de la creación de las llamadas clínicas independientes para el control de la natalidad, creyendo que al médico le corresponde la decisión en cada caso dado. Tampoco debe criticarse al médico que por razones extramédicas considera impropio ofrecer datos o consejos que ayuden en la práctica de la concepción, aun cuando médicamente el embarazo esté contraindicado en ese caso; mas ese médico tampoco debe disuadir a la paciente de que obtenga consejos contraceptivos. Cuando existen razones médicas para evitar el embarazo, el médico asistente, independiente de sus creencias personales, debe informar a la enferma acerca de su estado físico y del peligro que representa el embarazo.

La profesión médica debe familiarizarse con los muchos problemas vinculados con el de la natalidad. Las prácticas contraceptivas constituyen solamente una fase del problema. Vista la infecundidad de muchos matrimonios, los médicos deben ponerse al tanto de todo el tema de la fecundidad, y los estudiantes de medicina deben recibir una educación más completa en esa rama, puesto que un estudio reciente indica que se pasa por alto la enseñanza del mismo en los cursos de muchas facultades de medicina.

Recomendaciones.—Al considerar el informe, la Comisión de Delegados de la

Asociación Médica Americana, aprobó dos de las recomendaciones de la Comisión, a saber: (1) Nombrar otra Comisión que continúe el estudio del control de la natalidad e informe luego sobre ello. (2) Censurar la distribución de propaganda dirigida al público por organismos profanos, organizados exclusivamente para diseminar "sin reflexión ni limitación" datos contraceptivos, deplorándose el apoyo prestado a esos organismos por miembros de la profesión médica, por creerse que las actividades de los mismos han creado una impresión absolutamente ficticia de valores con respecto a la importante función de la gestación y la paternidad.

Comentando ciertos puntos del informe anterior, Huntington, Presidente de la Sociedad Americana de Eugenésia, hace notar que en la obra escrita acerca del asunto, por él y Whitney, se reconoce el peligro que entraña la anticoncepción, pero sin olvidar al mismo tiempo que ya es un hecho consumado. Lo que hay que remediar es lo que sucede actualmente: la reducción de la natalidad entre los grupos más inteligentes, de modo que lo necesario es introducir el método entre las porciones menos inteligentes y capaces de la población. El asunto no es puramente médico sino también social. El propósito social de la anticoncepción es conseguir muchos nacimientos en las familias mejor dotadas y pocos en aquellas en que los niños corren peligro de ser mal educados, así como mal dotados por la naturaleza. (Huntington, E.: *Jour. Am. Med. Assn.*, 56, jul. 4, 1936.)

HOSPITALIZACIÓN DE LOS TUBERCULOSOS¹

Por el Dr. R. E. PLUNKETT

Superintendente General de los Hospitales para Tuberculosos del Estado de Nueva York

De todas las modernas armas empleadas en la lucha antituberculosa, los hospitales figuran en la vanguardia.

Propósitos.—El hospital para tuberculosos desempeña cinco grandes funciones: Ofrece un sitio para la segregación de los casos infecciosos, protegiendo así a la familia y a la comunidad contra la difusión del mal.

Ofrece personal médico y enfermeril y medios científicos para el tratamiento, no tan sólo de la enfermedad sino del enfermo.

Sirve de escuela en la cual el enfermo aprende a ponerse bien, a permanecer bien y a impedir la propagación de la dolencia.

En las localidades apropiadas proveerá medios de diagnóstico para la debida orientación de los casos y de los contactos.

Actúa como centro de educación sanitaria para la comunidad.

Auxiliares científicos.—Hace años los médicos de los hospitales de tuberculosos tenían a su disposición únicamente la más escasa dotación científica, mientras que hoy día los rayos X permiten determinar no tan sólo la extensión de la infección pulmonar, sino que combinados con ciertas pruebas de laboratorio, facilitan al médico un barómetro con el cual puede con bastante precisión, trazar un curso de tratamiento. Los rayos X son indispensables para el diagnóstico temprano, habiéndose dicho a menudo que la tuberculosis incipiente debe ser vista y no oída.

¹ Tomado de *Health News*, ab. 27, 1936.