103,204

DR. FRANCISCO HARO GARCIA

BIBLIOTECA NACIONAL

EUGENESIA Y MATRIMONIO

EL CERTIFICADO MEDICO PRENUPCIAL

PRIMERA EDICION



MCMXXXII
JAVIER MORATA, EDITOR
MADRID

Primera edición, enero de 1932

ES PROPIEDAD
DERECHOS RESERVADOS
Copyritgh 1931 by
JAVIER MORATA
EDITOR.—MADRID

IMPRESO EN ESPAÑA

Imp. de J. Pueyo, Luna, 29. Tel. 10.864. Madrid.

A

Mi esposa e hijo

BIBLIOTECA NACIONAL

Cuando después de haber escrito algunos artículos en pro del reconocimiento médico prematrimonial y después de haber buceado en un sin fin de publicaciones que trataban directa o indirectamente, con simpatía o con animadversión, este tema, me disponía a hacer un libro que condensase todas esas opiniones, expresando simultáneamente la mía, cayó en mis manos un número de *La Nación*, de Buenos Aires, en el que MARAÑÓN (1), refiriéndose a la superabundancia de libros, decía: «Al cabo se ha hecho ya la selección y comenzamos a escribir con la serena franquía del navío que, provisto de todo y bien aparejado, leva sus anclas y se hace a la mar. Pero entonces surge la duda desconcertante. ¿Para qué escribo yo este libro nuevo? ¿Voy a añadir algo fundamental a toda esta pirámide de conocimientos que me ha costado tanto trabajo escoger, leer, digerir, clasificar? ¿No aumentará con una nueva carga la angustia del investigador que me siga?» Y esa duda, esa zozobra, empezó a invadir mi ánimo, sobre todo por la fuerza pa-

ralizante de las palabras que seguían a las anteriores: «La eugenesia que preconizamos para las especies animales y con mayor razón para la humana, hay que trasladarla, todavía con más empeño, a la producción científica: menos hijos y mejores; fomentar la buena calidad a costa de disminuir su número.» Y precisamente mi libro quiere tratar de asuntos eugénicos... Parecen para él escritas estas frases... Y, sin embargo, en palabras suyas y en las de otros muchos publicistas he creído encontrar justificante a mi propósito.

A mediados del siglo pasado afirmaba don JUAN DE LA VILLA Y VILLA (2) que los médicos debíamos consagrar especiales estudios a la higiene pública y «advertir una y mil veces al legislador que este asunto reclama acertadas reformas; y por eso, mientras llegan tales reformas a realizarse, es necesario inculcar a los padres y a los futuros esposos las consecuencias amargas de esas uniones insensatas.» Otros autores partidarios del certificado sanitario prenupcial creen que sería inútil si antes no se hacía una intensa campaña educadora, y así, el Dr. MARTÍN SALAZAR (3), siendo Director general de Sanidad, señalaba la discrepancia entre los que creen que todo se arregla con un Código sanitario de leyes prohibitivas del matrimonio y los que piensan que la procreación salta por encima de las leyes y se pone del lado de estos últimos, si bien no niega la eficacia de las medidas legislativas con tal que se haga una

entusiasta divulgación de los peligros que entrañan los matrimonios entre enfermos, porque cuando en el ánimo de todos esté el temor a casarse con un enfermo, ya se ocuparán los interesados en informarse del estado de salud del futuro compañero.

Análogamente a éstos se expresan quienes conceden poco o ningún valor al certificado y aun los que califican estos deseos de reconocimiento prematrimonial como «idealismos impropios de médicos» y «producto de imaginaciones calenturientas por la fiebre de la innovación», y hasta el gran penalista JIMÉNEZ DE ASÚA (4) no tiene más remedio que dejar un resquicio para la utilidad de este certificado, diciendo: «A mi ver, el certificado médico prenupcial de nada sirve si no está antes en la norma de la cultura de los pueblos.» Y, por último, como antes he indicado, el mismo MARAÑÓN (5) señala, hablando escépticamente del certificado, que «el camino es distinto. No prohibir a la fuerza la insensatez, sino ir inculcando en la cabeza de los jóvenes que si no tienen salud no deben tener hijos, porque es un crimen tenerlos».

Todo esto ha venido a arraigar mi convencimiento de dar a la publicidad este libro, que si bien va a ser otro más en la serie de los que pretenden divulgar alguna cuestión de eugenesia, si no va a decir nada nuevo, ello no debe detenerme, porque a las palabras de mi maestro que me

hicieron titubear siguen estas otras que me alientan en la empresa: «Todo está dicho ya. Cuando hablamos de decir *algo nuevo* no queremos sorprender al eterno y universal con algo que su luz no haya alumbrado alguna vez. Queremos sólo ver las cosas en una relación nueva, y, por lo tanto, con un significado nuevo. Para ello basta con que en lugar de reflejar como espejos pasivos las verdades, nos las apropiemos y las devolvamos impregnadas de nuestra personalidad.»

Y eso me propongo en este libro: recoger opiniones para, con ellas o contra ellas, ir formando en mi mente la serie de razones que he de exponer en pro de mis ideas, para que ellas vayan a alumbrar con luz de verdad y de entusiasmo a cuantos tienen que intervenir en pro de la progenie: legisladores, sacerdotes, médicos, padres amantes y novios apasionados; que así como los escitas sacaban los ojos a sus esclavos para que no se distrajeran mientras hacían sus tareas, y de la misma manera que hay quien saca los ojos a los ruiseñores para que canten mejor, parece, como dijo DANIEL STERN (*), que un criterio análogo presidía la educación de los jóvenes hace unos años; y si hoy esas palabras no son del todo ciertas en muchos aspectos de la educación femenina, preciso es reconocer que conservan toda su actualidad por lo que se refiere a las cuestiones sexuales, siendo no sólo aplicables a la mujer, sino al hombre, ya que ambos, en asuntos de reproducción y de eugenesia, están en una ignorancia que se asemeja mucho a la ceguera; y como dice el maestro de periodistas ANTONIO ZOZAYA (6) en una de sus admirables «Cartas de un solitario», titulada *Los ojos para ver*, «cuando se trata de cosas que interesan a la conservación y mejoramiento de la especie, de la desaparición de la hipocresía y de la preparación para evitar la enfermedad y la incapacidad de cuidar de la futura prole, vale más saber que ignorar...»

(*) Cita del 47.

La importancia del tema, la multiplicidad de opiniones de las más encontradas, la saña con que ha sido impugnado por muchos el certificado médico prenupcial, y acaso mi peculiar manera de ser, es motivo de que en muchas de sus páginas tengan mis opiniones un matiz de controversia, de polémica, que no he podido ni querido evitar, ya que en ella nada he encontrado de molesto para los mantenedores del criterio contrario al mío y siempre ha presidido en mis palabras la buena fe, la nobleza y la lealtad, igual cuando el «adversario» era un fraternal amigo que cuando me era en absoluto desconocido.

Pero antes de que este libro vaya con sus ideas a fecundar las imaginaciones vírgenes de quienes necesitan una educación sana y eugénica en asuntos de matrimonio, quiero, como buen padre suyo y fiel a mis propias doctrinas, someterlo a

un *reconocimiento sanitario previo*, para que, si no es suficientemente sano, si no va a engendrar buenas consecuencias, se quede escondido sin que vea la luz pública, y si, por el contrario, de su vitalidad, de su energía y de su sana y buena intención pueden esperarse frutos beneficiosos para la causa eugénica, salga en buen hora por esos campos y vierta su semilla en todas las inteligencias y en todos los corazones hasta lograr poblar el mundo de esa preparación espiritual de que hablaba el gran MADRAZO (7), que permita adoptar el reconocimiento médico prenupcial sin violencia, con naturalidad y hasta con deseo.

Y como quien por sus ideas ha de examinarlo con más rigor, aunque por nuestra amistad ha de tratarlo con más cariño y por sus conocimientos ha de juzgarlo con más justicia, aunque por su carácter ha de mirarlo con más benevolencia, es mi amigo y maestro MARAÑÓN, a él entrego este primer hijo de mi espíritu para que le otorgue o le niegue, después de minucioso reconocimiento, su CERTIFICADO DE APTITUD EUGÉNICA.

EL AUTOR.

PROLOGO

Me pide el Dr. Haro, a manera de introducción, un certificado sobre este libro suyo, que tanta importancia ha de tener en la actitud de los médicos españoles frente a los graves problemas de la raza. Claro es que se trata de una afectuosa deferencia hacia mí; porque la historia anterior de nuestro amigo, llena de pruebas vivas y múltiples de su laboriosidad y de su talento, garantiza la bondad de su producción presente y futura. Y además, porque aun suponiéndome a mí capaz de juzgar a nadie, haría inútil mi aval esa autovalorización, tan típica de estos tiempos, de la obra juvenil, que ya no espera su triunfo por el ascenso en un escalafón cerrado, sino que da cada día una batalla para conquistar una posición, y la gana o la pierde sin cuidarse de lo que le rodea. Y yo creo que esto está bien, siempre que se guarden las formas. Porque tampoco podemos caer en el error de equiparar la juventud y el progreso a la mala educación, de cuyo error

hay muchos ejemplos en la vida contemporánea.

Yo no creo que la edad, y la autoridad oficial que lleva adherida, representen por sí solas nada, en tanto que se lucha. El consagrado, el viejo, merecen respeto infinito; pero sólo cuando se han apartado ya de la concurrencia vital y contemplan desde su retiro el espectáculo humano, sin otra intervención que la de su consejo inapreciable. Entonces el anciano es acreedor al homenaje deferente y cordial que merecen el niño y el adolescente, cuando todavía no han bajado a la arena de la lucha. El mismo que la mujer, cuando no es feminista y se mantiene al margen de la actividad de los hombres. La concurrencia en la lucha nos hace, en cambio, iguales a todos. Sin embargo, hay viejos que exigen el respeto de los jóvenes sin respetarlos a su vez; la cima de su edad les sirve, no como retiro augusto, sino como posición y baluarte para disparar contra la juventud; como hay mujeres que, con toda justicia, aspiran a las mismas prebendas que el varón, pero quieren, además, que éste les siga cediendo el puesto en el asiento del tranvía.

El respeto debe reservarse, íntegro, para el que no puede luchar. Para el que lucha, trato igual y cortés; juego limpio, sin atender a esas circunstancias personales de la edad y el sexo, que con frecuencia son ventajas de jugador tramposo. Así, pues, mientras combatimos somos todos iguales, sin más rangos que los que impone la disciplina para el buen orden de la batalla. Ya ni se puede medrar explotando el trabajo de los subordenados, ni se puede ganar, a saltos, las alturas indebidas llevado de la mano de un amigo más fuerte. La ética humana, al parecer más seca y menos tierna, es infinitamente mejor cada día. Y este «cada día» tiene hoy un sentido literal: porque vivimos horas de crisis histórica, en la que el ritmo de todo se acelera, y también en esta perfección de la moral. Aunque no lo quieran reconocer los resentidos, es verdad; y si nosotros podemos presumir que somos algo mejores que nuestros bisabuelos, es indudable que nuestros hijos—forjados en el volcán de hoy—son mucho mejores que nosotros.

SOCIEDAD ARGENTINA DE BIBLIOTECARIOS

Un autor de hoy, joven, que sabe que su eficacia está en él mismo; que un discurso ditirámbico de un hombre de más edad que él no le ha de servir para nada, sabe también guardar esa forma correcta que enseña la lucha moderna, a la vez que enseña el ahorro inteligente del respeto y al mismo tiempo que la voluntad de vencer sin ayuda. Por eso, y no por otra cosa, escribo estas líneas frente al libro del Dr. Haro.

Pero debo añadir esto: el libro que presento, si no tuviera otros méritos absolutos, tendría ese otro relativo, pero que alcanza a veces categoría trascendental, de la oportunidad. Los asuntos que trata, tan ligados a los problemas eugenésicos —en realidad la clave de la eugenesia—, son, hoy,

el nervio de la preocupación más trascendental del mundo, y deben serlo también de nosotros.

La enorme conmoción que hoy pone a la humanidad en uno de los trances más graves de su historia, es, en el fondo, una crisis de exceso de población. Millones de brazos sin trabajo, en Europa y en América, se tienden hacia el capital y hacia el Estado, pidiendo un modo de ganar el pan. Y como no lo logran, esos brazos se retuercen con desesperación y luego se juntan en un pacto de guerra y se disponen a encender la mecha de la bomba o a manejar el arma vindicadora. Para explicarlo y evitarlo, todas las teorías sociales van y vienen en los discursos de los parlamentarios y en los artículos de los periódicos. Se juega una inmensa partida de ajedrez con piezas que se llaman capital, socialismo, comunismo, sindicalismo, orden, revuelta, represión, huelga, paro forzoso, impuestos... Nadie sabe lo que va a pasar. Pero debajo de todo ello está la realidad neta y trágica de que sobran hombres, para la situación actual del planeta. La humanidad tiene que dispersarse por las tierras que hoy están vacías. Tiene que romper el magnetismo de la ciudad, que atrae a millones y millones de seres y acaba por paralizarlos. Tiene que variar la estructura económica actual; que será como dilatar los límites del mundo aprovechable. Pero, entretanto, tiene que oír la voz de la razón, que le aconseja no amontonar irreflexivamente hombres

inactivos sobre los que ahora, en grupos inmensos, esperan frente a los Ministerios que se les diga el modo de ganar, trabajando, su sustento. La humanidad tiene que acomodar el ritmo de la propia producción a las necesidades del momento. Y tiene, además, que oír la voz de la ciencia y procurar que las generaciones nuevas estén limpias de hombres degenerados, enfermos e inútiles, en la medida en que esta selección está al alcance de nuestra voluntad.

Hace unos años, el hablar así, originaba una sacudida de indignación en el alma de las sociedades, imbuídas de una moral hipócrita y de un imperialismo dorado y catastrófico que hoy vemos bien cuántas raíces tenía en aquella moral. Muchos, muchos hemos sido quemados, teóricamente, en las hogueras de esta moral nefasta. Pero, ahora, la verdad entra en el corazón de las gentes por el único procedimiento con que las grandes verdades se incorporan a la humanidad: porque la realidad las impone. Las cabezas imperialistas se han derrumbado o tiemblan ya, como la del grotesco dictador de Italia. Las guerras grandes no volverán. Los Estados no tienen ya que fomentar, con propagandas hipócritas, la cría de la carne de cañón. Y el moralista tiene también que batirse en retirada, porque sabe que toda moral que se opone a las conveniencias de la raza, perece. Y la realidad es que ningún hombre, por recta y clásica que sea su moral, puede

tomar como excusa esta moral para hacer un daño a la sociedad y a él mismo. Si no puede traspasar—y hará bien en no traspasarlo—el mandato de su moral, que se atenga rigurosamente a ella; es el consejo que doy siempre a los que me consultan, buscando en el dictamen profesional un subterfugio para quedar a bien, a un tiempo, con su conciencia y con sus apetitos. Lo que no puede hacerse es, so pretexto de la moral, ser capaces de sacrificar a un minuto de placer el dolor de toda una vida.

Una eugenesia en alianza con la moral más púdica—ya se ha iniciado el armisticio entre ambas—regulará y ordenará el progreso material, numérico, y en parte el espiritual, de la humanidad. Y sin esto, lo otro, la enorme crisis social y económica, no tendrá nunca solución. Es, pues, preciso aplicarse al estudio del problema.

El autor de este libro hace bien en dedicarlo a la República española, que no significaría nada si no quisiese decir, sobre todo, vida nueva, universal, abierta a los progresos justos. Y que es esto lo que, en efecto, significa, lo demuestra bien el hecho de que hoy podamos hablar así de la eugenesia. Mientras que hace un año la propia Universidad se cerraba a estas verdades tan nobles porque así lo quería un poder arbitrario e imperialista, al servicio de una moral farisaica.

G. MARAÑÓN.

Toledo, septiembre 1931.

ENVIO

El problema de la sanidad de la raza ha de merecer, sin duda, capital interés por parte de los legisladores de la República. La redacción de las leyes fundamentales del país es el momento de sentar las bases de la higienización de nuestra sociedad, y en el punto y hora en que las Cortes traten de la legislación del MATRIMONIO se les debe presentar, con toda su violencia, la imperiosa necesidad de adaptar esa legislación a los conocimientos que la Eugénica ha adquirido en estos últimos años.

Por ello es por lo que queremos encabezar el desarrollo de este libro con la exposición de un PROYECTO DE LEY que signifique modernización de los requisitos para contraer matrimonio desde el punto de vista de la sanidad de los cónyuges; requisito que debe ser indispensable.

La justificación de este PROYECTO, su «preámbulo», podríamos decir, constituye precisamente el motivo de este trabajo, y en las páginas siguientes vamos a darle cumplido desarrollo.

A la República española, a los hombres que van con el corazón en alto a darnos nuevas y modernas normas de vida, a los compañeros médicos, que en las Cortes sabrán hermanar su doble carácter de políticos y de sanitarios, ofrecemos este libro, con la esperanza de ver su espíritu condensado en leyes que signifiquen la iniciación del mejoramiento de nuestra raza y la

desaparición de azotes y taras que, en el matrimonio mal orientado, tienen su mejor propagador.

En sus manos ponemos el siguiente

PROYECTO DE LEY

Artículo 1.º El buen estado de salud de los futuros cónyuges es requisito indispensable para la celebración del matrimonio.

Art. 2.º No podrán, por tanto, contraer matrimonio:

1.º Los que padezcan alienación mental, epilepsia o enfermedad nerviosa capaz de propagarse al otro cónyuge o a la descendencia.

2.º Los que padezcan impotencia física absoluta o relativa para la procreación de una manera patente, perpetua e incurable, a menos que dé su conformidad el otro cónyuge, con perfecto conocimiento de causa.

3.º Los que padezcan lepra, tuberculosis, sífilis u otra enfermedad en período contagioso o manifiestamente hereditaria, a menos que el enfermo se someta a una intervención esterilizadora y dé su consentimiento el otro cónyuge, convenientemente enterado de los peligros y circunstancias a que se expone.

Art. 3.º En los Juzgados municipales se exigirá a todos los aspirantes al matrimonio un certificado de sanidad, sin cuyo requisito no se procederá a la celebración del matrimonio.

Art. 4.º El certificado de sanidad deberá ser expedido por los «Consultorios Eugénicos» oficiales y legalmente autorizados que se crearán en las poblaciones importantes, en número suficiente. En las poblaciones en que esto no

sea posible, el certificado lo extenderá cualquier médico legalmente capacitado para el ejercicio de la profesión. Para que cause efectos el certificado, deberá ser presentado dentro de los ocho días siguientes a su expedición. Los certificados expedidos por los Consultorios oficiales, o por los médicos oficiales donde no existieran aquéllos, así como todas las exploraciones, investigaciones y análisis necesarios para su expedición, serán gratuitos.

Art. 5.º La autoridad que celebre un matrimonio sin este requisito, o el facultativo que dé un certificado falso a sabiendas, incurrirán en la pena de .....

Art. 6.º No podrá dispensarse el impedimento de parentesco sin que a la petición acompañe un certificado médico que lo autorice.

Art. 7.º La edad de la pubertad legal para contraer matrimonio será distinta en las diversas regiones, en consonancia con las diferencias existentes en la edad de la pubertad fisiológica.

Art. 8.º Por los departamentos correspondientes se procederá a organizar una campaña eugénica que tienda a facilitar el cumplimiento de estas disposiciones, simultaneando su aplicación con la demostración de su utilidad.

¿QUE ES EL CERTIFICADO MEDICO PREMATRIMONIAL?

Decía el Dr. MADRAZO (*) que la higiene de la reproducción es la madre de todas las higienes, porque ella se preocupa de las normas que pueden dar lugar a una procreación sana, y, por consecuencia, a una sociedad libre de los elementos morbosos que hoy pueblan el mundo acompañados del dolor y la amargura de quienes saben que muchos pudieron ser sanos, y del temor y la angustia de quienes saben que muchos pueden sembrar su mal por contagio o herencia.

La Eugénica, la ciencia del ennoblecimiento de la raza, como la definió ROHLENDER (**), es la que va a ocuparse del estudio de la buena generación; pero, como a tantas otras de sus hermanas, a ésta la acompaña un poco de arte, y así, mientras aquélla, la ciencia, investiga todo lo relativo a la herencia biológica, éste, el arte, se aplica a perfeccionar la raza mediante la generación seleccionada y la eliminación de los incapaces o ineptos.

(*) Cita del 18.
(**) Cita del 190.

Pero esta eliminación de los no aptos no hemos de hacerla en estos tiempos de humanidad y civilización como los brahmanes, que, al decir de JIMÉNEZ DE ASÚA (8), mataban o abandonaban en la selva a los niños que después de dos meses de nacidos les parecían de mala índole; ni como los espartanos, cuyos hijos, declarados mal conformados por un Consejo de ancianos, eran arrojados a las apotetas o expositorios, lugar profundo junto al monte Taigeto, según describe PLUTARCO (9); ni como propone el MARQUÉS DE SADE (10), cuando dice que «los bastardos, los huérfanos, los niños mal conformados, debieran ser condenados a muerte desde su nacimiento». Y el único camino para realizar una adecuada y humanitaria eliminación de los seres perniciosos para la sociedad es hacer su origen imposible, porque, como dice SUÑER (11), «antes de suprimir la vida que hemos producido por nuestro propio albedrío en el niño débil o defectuoso, éste tiene un derecho anterior a no ser creado».

Ahora bien, para hacer imposible el «origen» del ser inepto, para que el niño débil o defectuoso no llegue a nacer, es preciso que la eugenesia actúe sobre la pareja humana que en unión libre o en forma de matrimonio va a crear su hogar y su prole.

Y dos son los medios que, en suma, puede aplicar la eugenesia en sus relaciones con el matrimonio, a fin de evitar el nacimiento de seres defectuosos, débiles o enfermos; es decir, dos son los procedimientos más importantes de hacer, lo que SALEEBY (12) llama eugénica negativa, entendiendo por tal la que trata, como dice HUERTA (13), del aislamiento de una paternidad indigna, a saber: la vulgarización de las nociones evidentes de la eugénica y el certificado médico prematrimonial. Que algunos autores opongan ambos medios uno al otro, inclinándose por el primero, es cosa que en verdad nadie acertaría a comprender, ya que fácilmente se colige que los dos se complementan y que, en realidad, poco o nada servirá el uno sin el otro.

Pero veamos qué debemos entender por certificado médico prematrimonial.

El certificado médico prematrimonial es un documento sanitario que pone de manifiesto si quien va a casarse está o no en condiciones de salud tales que no signifique un peligro para el compañero y, principalmente, para la descendencia. Como es lógico, tal certificado requiere previamente un reconocimiento médico, que es la base sobre la que, al asentarse la certeza de la sanidad de los cónyuges, se alce la felicidad del matrimonio en todo su amplio sentido de sacramento, contrato y conservador y propagador de la especie. Este reconocimiento médico no es otra cosa, en suma, que «una selección individual organizada», como dice PAPILLAULT (14).

En otros capítulos estudiaremos las modalidades del certificado prenupcial, ya que en éste sólo pretendemos definir y fijar bien el concepto de este documento y lo que él puede significar, que no es otra cosa que *el requisito sanitario mediante el cual la sociedad se preocupa de que quienes van a unirse con fines de procrear lo hagan en las debidas condiciones de salud, para que ese enlace y esa procreación no sean un daño para aquéllos, para sus hijos y, por ende, para la misma sociedad.*

LA SANIDAD DE LA DESCENDENCIA A TRAVES DE LA HISTORIA

EN LA EDAD ANTIGUA

La definición y significado del certificado médico prenupcial, acabamos de ver que colocan a este elemento higiénico como uno de los baluartes desde el cual se labore por la sanidad de la descendencia principalmente, y que lo consideramos comp uno de los medios de que la eugénica se vale en sus relaciones con el matrimonio. Esto podría hacer suponer que el concepto del reconocimiento médico para contraer matrimonio era una adquisición reciente; por lo menos, posterior a las geniales concepciones de GALTON (15), y ello podrá ser cierto en lo que al aspecto científico del problema respecta; pero como con tantos otros extremos, con éste ocurre que antes, mucho antes de que adquiriese estado entre nosotros como CIENCIA, la eugenesia era sentida en varios de sus aspectos, y ya hemos mencionado la primitiva concepción de los espartanos y brahmanes.

La sanidad de la descendencia ha sido considerada desde la más remota antigüedad como

indispensable para el florecimiento de la sociedad, y así, la ley de MANU (16) dice que debe evitarse el matrimonio con mujeres enfermizas o que estén desprovistas de vello o sean muy velludas, así como las que procedan de familia en que exista epilepsia, lepra blanca, tisis, etc.; y más concretamente, en el párrafo 42, añade que de los casamientos reprensibles nace prole reprensible, mientras que de los irreprochables nace prole irreprochable, por lo que se deben evitar los casamientos reprobados.

En China, según PESET (17), también antiguamente se prohibía el matrimonio a los enfermos crónicos.

No es sólo el cruel proceder eugenésico antes citado de matar a los niños débiles o enfermizos lo que hizo del pueblo espartano el prototipo de la nobleza y de la fuerza. LICURGO (*), en sus leyes, preconizaba, tanto en el hombre como en la mujer, aquellas costumbres que pudieran significar un perfeccionamiento físico y moral capaz de lograr para la descendencia el máximo de salud y belleza.

Entre los griegos que recibieron sus leyes de las egipcias, que a su vez eran originarias de la India, no podía faltar el concepto de cacogenesia, como diría con su cuidadosa semántica nuestro gran eugenista HUERTA (18). Y así, conscientes de que la falta de salud o el mal estado en que se encuentran los padres en el momento de la generación influye sobremanera en la descendencia, recomendaban, como PITÁGORAS (**), no

---

(*) Cita del 9.
(**) Cita del 48.

proceder durante la embriaguez al acto santo de la generación, o recurrían, como DIÓGENES (*), con su elocuente cinismo, cuando querían echar en cara su atolondramiento habitual a cierto joven, a frases como ésta: «Tu padre te engendró estando borracho»; criterio con el que parece conforme PLUTARCO (20), cuando afirma que el hijo engendrado en estado de embriaguez estaría sujeto a la alienación del espíritu.

El siglo VI antes de J. C., THEOGNIS de Megara (**), en sus *Elegías*, censuraba que el interés pecuniario presidiese los matrimonios y que se cuidase más del cruzamiento de los ganados que de la perfección física y moral de los cónyuges. Y no otra cosa que un consejo eugénico es lo que ESQUILO (21), por la misma época, señala en estos versos de su drama *Las Euménides*:

«De vuestras vírgenes las más bellas,
de tus jóvenes valientes con los más escogidos,
se unan para prolongar la vida.»

Y, por último, el gran filósofo que en *La República* (22) tiene frases de más puro saber eugénico, en sus *Leyes* (23), comprendiendo los peligros que para los hijos supone el que los padres no gocen de las cualidades morales y espirituales convenientes, ya hacía ver cómo en punto a matrimonios debe consultarse, más que el gusto y el placer de quienes los contraen, la utilidad pública, y por eso preconizaba en toda república bien organizada la existencia de personas encargadas

(*) Cita del 38.
(**) Cita del 326.

de presidir los matrimonios y armonizar a los futuros esposos de manera que sus hijos estuvieran dotados lo mejor posible desde el punto de vista de la organización física y de las facultades del alma; y con una visión clara, propia de su alta sabiduría, reconocía que no estando estas ideas al alcance de todos no se debía dar una ley expresa sobre este punto, sino tratar de persuadir dulcemente a los ciudadanos.

Aunque se duela todo el orgullo del progreso humano es preciso reconocer que, a pesar de las centurias transcurridas, estamos en este aspecto en el mismo punto en que lo dejó PLATÓN (23), siendo muchos los que opinan que en materia de sanidad matrimonial sólo cabe «persuadir dulcemente a los ciudadanos».

EN LA EDAD MEDIA

La Edad Media nos ha dejado pocos datos relativos a la salud de los cónyuges, y así, sólo recordamos que SANTO TOMÁS (*), en el siglo XIII, al decir que «*vir tenetur uxori debitum redere in his quae ad generationem prolis spectant; salvâ tamen prius personae incolumitate*», ya indicaba cómo el peligro para la salud o la vida excusaba al hombre del débito matrimonial, si bien ello no lo relacionaba el Dr. Angélico para nada con la descendencia.

Dos siglos más tarde, LEÓN BAUTISTA ALBERTI (24), el notable enciclopédico veneciano, que

(*) Cita del 46.

supo producir entre cuadros, esculturas, monumentos, comedias e inventos una obra social que encierra verdaderos consejos eugénicos y de puericultura, daba en ella, según nos cuenta CORSINI (25), con un doble criterio clásico y cristiano, el consejo de que la mujer, además de ser buena y virtuosa, debía ser sana y apta para tener numerosa descendencia, y señalaba la conveniencia de apartarse de los enfermos que pueden poner en peligro salud y la vida, fundándose para esta generalización en que la ley autoriza al marido a abandonar el hogar y dejar a la mujer leprosa.

EN LA EDAD MODERNA

Si los finales del siglo XVI y principios del XVII constituyen la avanzada del Siglo de Oro de la literatura española, no con menos razón podemos considerar aquellos años como los verdaderos precursores de las campañas eugénicas, que se manifiestan de manera elocuente y vibrante con el sabio médico y filósofo Juan Huarte Navarro o JUAN HUARTE DE SAN JUAN (26), que de ambas maneras se hacía llamar. En los tiempos en que la Inquisición alzaba sus manos contra las más elevadas dignidades eclesiásticas, como dice CLIMENT (27), aquel médico, tomando de los filósofos antiguos lo que no se oponía a las definiciones enseñadas por la Iglesia, recogía las ideas de PLATÓN (23), antes expuestas, referentes a la conveniencia de que hubiera casamenteros que supiesen conocer las cualidades de quienes se habían de unir en matrimonio.

Unos años después, Miguel Sabuco Alvarez, filósofo español que, al parecer, adoptó el nombre de su hija, OLIVA SABUCO DE NANTES BARRERA (28), como seudónimo (*), publicó una obra que tuvo gran resonancia, y en ella vemos cómo uno de los personajes, Veronio, consulta qué debe hacer con su hija, solicitada por Albanio, hombre de buen juicio, habilidad y perfección de naturaleza, pero sin un maravedí, y por Salicio, muy rico, de muchas vacadas y dineros, ganados y heredades, pero de gran debilidad, pusilánime y de poca perfección de naturaleza. Y Antonio, el consultado, le contesta diciendo: «Más quiero hombre que tenga necesidad de dineros que dineros que tengan necesidad de hombre, como dijo un sabio, y es mejor casarla con hombre que no con vacas», señalando el yerro que cada día hace el vulgo en los casamientos, no mirando más que la hacienda y riqueza y olvidando lo principal, que es la perfección de la naturaleza en la persona, por lo que es cosa notoria ver luego en los hijos las faltas de los padres; y para terminar sus juicios sobre esta materia, añade: «Buscas, y examinas un cavallo para padre, por tener buenos cavallos, y no examinas al hombre, que ha de ser padre de tus nietos, y descendientes, para tener buenos nietos y descendientes, hombres abiles y no bestias.» Es muy de notar que estas palabras están tomadas de la edición que «expurgada según el expurgatorio publicado por el Santo Oficio de la Santa y General Inqui-

(*) El DR. MARISCAL (259) no cree en esta suplantación de nombre, por estar las obras dedicadas a FELIPE II, furibundo antifeminista.

sición el año de mil setecientos y siete» se imprimió el año 1728, y no de la primera ni de la segunda edición, que fueron recogidas y tachadas por el Santo Oficio, lo cual significa que ellas entran muy de veras en la doctrina católica.

Otro autor, PEDRO LÓPEZ MONTOYA (29), el mismo año de 1587, al dar sus consejos a los nobles, hace comparaciones entre el prudente labrador que escoge cuidadosamente la tierra que ha de sembrar si quiere obtener buen fruto y la imprudencia que significa el no hacer un examen de la compañía que se ha de tomar para tener una buena descendencia.

A estas opiniones profanas, no obstante estar visadas por la censura eclesiástica, tan rígida en aquel entonces, hemos de añadir la de un teólogo agustino, provincial de la Orden y prior del Monasterio de San Agustín, de Barcelona, llamado FR. MARCO ANTONIO DE CAMOS Y REQUESÉNS (30), quien en 1915 publica una obra en la que se establecen comparaciones concretas entre la selección animal y la humana.

No menos explícito se muestra otro religioso de gran saber, el padre MARIANA (31), al afirmar que es nuestra la culpa de la naturaleza de los hijos, por pensar más en las condiciones de hermosura o capital al elegir esposa, y pide, al igual que PLATÓN (23), que intervengan en los enlaces ciudadanos competentes.

No era sólo España la que albergaba hombres que sintieran por aquel entonces en su alma la amargura de ver cómo se concedía tan poca importancia a la suprema tarea de engendrar un ser humano. En Italia, un notable filósofo, monje también, llamado Giovan Domenico, y que conocido con el nombre de TOMÁS CAMPANELLA (32),

mereció el título de precursor de la ciencia moderna, publica una obra de tipo imitativo a la *República*, de PLATÓN (22), y en ella pone frases como ésta: «Noi abbiamo cura di avere un'ottima generazione pei nostri cavalli, non per la nostra stirpe.» En otros pasajes de su obra, los «solarios», habitantes del sol, se burlan de los «hombres», que afanándose por el mejoramiento de las razas canina y caballar se despreocupan completamente de la raza humana; y el autor señala a los hombres públicos que la principal causa de los males del pueblo está en la mala manera de tratar los asuntos de generación y de educación. ¿No diríamos hoy otro tanto?

También en Francia encontramos por aquella época un hombre que enfocó desde el mismo punto de vista estas cuestiones, evidentemente eugenésicas: PEDRO CHARRON (33), conocido también por «Le Charron», abogado, y más tarde eclesiástico y predicador de la reina Margarita de Navarra, en un libro célebre exclamaba: «Puesto que los hombres se hacen a la ventura y al azar, ¿no es de admirarse que tan raras veces se encuentre uno hermoso, bueno, sano, juicioso y bien hecho?»

La clara visión de estos hombres, elocuentes propagadores de los ideales de selección de la raza, no siempre mereció para ellos el aplauso y la consideración, y si bien no se puede en justicia afirmar que fuesen precisamente las palabras señaladas ni las ideas preeugenésicas que sostenían la causa de ello, como ya antes indicábamos, lo cierto es que muchos, no obstante su carácter eclesiástico, cayeron bajo las garras de la Inquisición, o sus obras fueron prohibidas

o expurgadas, que siempre los precursores, los que, adelantándose a su tiempo, lanzan ideas o realizan actos propios de sus mentes privilegiadas, pero incomprensibles para el resto de sus conciudadanos, verán dichas ideas combatidas, dichos actos refrenados y sus personas atacadas y censuradas. Si después de cuatro siglos, hoy, en nuestra patria, se han podido calificar desde las alturas del Poder (34) de «regodeos pornográficos» las más sensatas opiniones eugénicas; si desde las atalayas y avanzadas de la cultura, que es la Prensa, se ha podido hablar, como lo han hecho algunos periódicos, de los cultos y sensatos profesores que consiguieron exponer sus ideas en el Primer Curso Eugénico Español... Si en un Congreso de Beneficencia Católica, celebrado en 1929 en Barcelona, han tenido que retirar sus ponencias pediatras tan eminentes como MARTÍNEZ VARGAS (*) y VELASCO PAJARES (36), porque se les quería tachar párrafos en los que hablaban de la necesidad de instituir el matrimonio eugénico y el certificado médico prematrimonial y aconsejaban el reconocimiento médico de la embarazada... Si todo esto ocurre hoy, en nuestros días, ¿cómo van a extrañarnos las censuras, los ataques y las prohibiciones a aquellos hijos del Renacimiento que inician la orientación fisiológica y experimental de la psicología, enfocando ésta y los estudios filosóficos en relación con la naturaleza?

(*) Citado en 35.

EN LA ÉPOCA CONTEMPORÁNEA

Si entre los primeros balbuceos de los filósofos griegos y las más recias afirmaciones de los enciclopedistas que acabamos de citar pasaron veinte siglos, sólo fueron precisos dos para que surgiesen los hombres que, con GALTON (15) a la cabeza, crearan la Eugénica o ciencia de la buena generación, enfocando aquellas ideas de manera más concreta, más práctica, más científica, y que permitiese llevar a cabo una selección en materia de reproducción que opusiera a la antigua y bárbara costumbre de suprimir el ser engendrado en malas condiciones, la moderna y «humana» concepción del derecho de ese ser a no ser concebido en tales circunstancias de inferioridad.

Es, pues, en el siglo XIX cuando surge de manera vibrante la necesidad de evitar las uniones matrimoniales que puedan tener efectos perniciosos para la descendencia y cuando se inicia la primera campaña en pro del reconocimiento médico prenupcial.

Hacia la mitad de esa centuria, un médico, JUAN VILLA Y VILLA (2), precisa la atención que debe merecer al higienista la institución del matrimonio, y trata de cómo debería examinarse la salud de los futuros esposos, combinando, a ser posible, temperamentos opuestos, en beneficio de la prole, si bien no se atreve a preconizar el que se vede por completo el matrimonio a las personas enfermas.

Aunque con otros propósitos que los meramente de sanidad de la prole, el Dr. A. MAYER (37),

en una obra acerca de las relaciones conyugales, propugna que la ley, igual que requiere el consentimiento paterno para la sanción del matrimonio, exija también la adhesión de la sociedad representada por un médico que decida acerca de la aptitud física de los contrayentes. Y el Dr. MONLAU (38), médico y cultísimo enciclopedista español, al comentar dicha obra, se muestra conforme con ella cuando al hacerse la pregunta de si «debe el acto de la reproducción en la especie humana fiarse al instinto», responde negativamente; y aún añade de su cuenta que para dar una solución afirmativa sería menester que el hombre no tuviese más que instinto; pero el hombre tiene instinto y razón o libertad moral, y la razón debe gobernar al instinto, y como las leyes divinas y humanas hacen indisoluble el matrimonio, considera que es prudente y razonable que antes de unirse los futuros contrayentes reúnan las condiciones morales y físicas necesarias, y concreta su opinión diciendo: «A las mujeres no se les debía permitir el matrimonio sin que previamente constase su aptitud física para el parto. Las leyes nada dicen sobre el particular; pero el amor y la prudencia de los padres debe suplir aquí ese silencio, que ha causado más de cuatro víctimas.» En su obra, que, naturalmente, lleva la licencia del ordinario, puso MONLAU (38) frases de un sabor eugénico tan puro como las siguientes, que no resistimos a la tentación de copiar para ejemplo de cómo hace más de sesenta años en España había hombres que sentían el problema con la misma intensidad que actualmente lo enfocamos algunos, con el beneplácito de tantos y con la hostilidad de unos pocos. Dice así: «Las fuerzas vivas del Estado no han de valuarse por

el número o la cantidad de los habitantes, sino por su calidad; es decir, que no debemos atender sólo al *número* de personas que viven en un país, sino al *modo* como viven y al *tiempo* que duran o viven. Vivir enfermo o débil es terrible *modo* de vivir; lo que importa es vivir sano, gozar de la vida, estar bueno: non vivere sed valere vitâ.»

¡Qué contraste entre el criterio «moderno» de un médico del siglo pasado y el criterio «arcaico» de otro médico actual, el DR. FERNÁNDEZ SANZ (39), que en la Academia de Medicina preconizaba como ejemplo a seguir por la especie humana para su persistencia, el de los pequeños roedores, que, no obstante sus pocas defensas, lo perseguidos que son y por ende su gran mortalidad, perviven y no desaparecen gracias a su enorme fecundidad, concluyendo que «el procedimiento de la selección eugenésica es el mejor desde el punto de vista de la salud y del bienestar de los individuos; pero es mucho más eficaz para la propagación y persistencia de la especie el del fomento de la natalidad sin trabas de ningún género»!

Pero MONLAU (38) aún insiste en sus apreciaciones, añadiendo: «¿Qué vale ver pulullar los chiquillos a millaradas si la guadaña de la muerte siega los más de ellos en tierna edad? ¿Qué vale una gran masa de adultos si entre ellos se encuentran a centenares los escrofulosos o raquíticos, los hemoptoicos y los tísicos, los enclenques y valetudinarios, condenados de antemano a una muerte precoz?»

¡Qué analogías más claras entre el pensamiento del eminente doctor, expuesto hace sesenta y tres años, y la fina ironía del eximio FERNÁNDEZ FLÓREZ (40) cuando hace tres años describía este

supuesto diálogo con un tal míster Harris: «Míster Harris... se interrumpía con frecuencia para señalar, de repente, a algún chiquillo de los innumerables que encontrábamos y clavarlo en mi atención con un breve rótulo: —Escrofuloso... — definía —. Hidrocéfalo... Heredoavariósico... Hambriento... Mire ese pobre niño: oftalmía gonocócica...; ciego el infeliz... He observado que en España se ven más criaturas que en cualquier otro país. —Sí—respondí con patriótico orgullo. —Pero hay mucha pacotilla..., elaboración apresurada..., mano de obra deficiente... —¡Míster Harris! —¡Perdón!...»

Ambas opiniones, tan semejantemente expresadas a través de media centuria por hombres de tan distinta actividad social, coinciden con la de cierto escritor que decía valer más una población de dos millones de suizos que de seis millones de soldados; y con el moderno concepto de la maternidad consciente, que tiene como fundamento la gran mortalidad consecutiva a una excesiva natalidad, y que después de cuidadoso estudio hizo a MARAÑÓN (41) lanzar su fórmula de «la fecundidad de las madres está en relación directa con la mortalidad de los hijos».

Pero no eran sólo los médicos quienes a mediados del siglo pasado sentían esos problemas eugénicos, como podría pensarse por su íntimo contacto con las miserias humanas de la herencia biológica. Un jurisconsulto y político, el eminente catedrático de la Facultad de Derecho de la Universidad Central, GUTIÉRREZ Y FERNÁNDEZ (42), al hacer el resumen de los impedimentos matrimoniales, que se relacionan todos con los fines del matrimonio, y señalar cómo se ha pasado desapercibido alguno muy esencial, exclama:

«A los médicos, testigos de la desaparición de familias enteras; que tocan a cada momento los estragos de vicios hereditarios e incurables; que conocen el secreto de esas generaciones pobres y raquíticas y que deploran el empobrecimiento de la especie humana, ¿cómo se les disputa la razón que tienen para pedir que sean impedimentos del matrimonio ciertas enfermedades?»

Entre los médicos extranjeros también se encuentran muchos que, como DEBAY (43), CURTIS (44), BRIQUET (45), en diversos trabajos sostienen que es un crimen o una temeridad el que los aspirantes al matrimonio vayan a éste sin conocer el grado de salud propia o de su futuro, así como insisten en el grave daño que causan a los interesados y a su descendencia ocultándoles sus padecimientos, llegando algunos a proponer la rotura solemne del matrimonio si después de celebrado éste se descubría la existencia de una enfermedad anterior que había sido ocultada.

Hacia mediados del siglo XIX, un doctor en Medicina, sacerdote y religioso de la Gran Trapa, DEBREYNE (46), publica una obra, exclusivamente dedicada al clero, en la que, apoyándose en las palabras de Santo Tomás, que copiamos al principio de este resumen histórico, se ocupa de diversas enfermedades que no sólo excusan el débito conyugal, sino que deberían constituir impedimento para el matrimonio.

Nuevamente aparece un escritor español, vencidos los dos tercios del siglo pasado, que en un estudio sobre el casamiento pone sobre el tapete la cuestión de la salud como elemento primordial; es BAS Y CORTÉS (47), quien, al señalar la importancia que el *sportman* concede al árbol genealógico de los caballos que compra, da el

consejo de que antes de unirse en matrimonio se adquieran informes reservados del médico de la familia, y recomienda ir inculcando estas ideas en la juventud, ya que sin ello desoirán todo buen razonamiento.

Por esta misma época, SERAINE (48), al lamentarse de cómo en el matrimonio se contaba con el notario y el banquero, pero no con el médico, ponía de manifiesto la raza vigorosa que en los alrededores de Postdam había conseguido crear Federico II de Prusia con su verdadera selección matrimonial, a base de robustos y valientes granaderos y bellas y fuertes campesinas.

Culmina la obra eugénica del siglo XIX en sus postrimerías con el drama de IBSEN (49) *Gengangere*, conocido entre nosotros con el título de *Espectros*, que tanto trabajo costó a su autor ver representado en su propio país, que fué prohibido en Berlín, que tantas críticas suscitó y que, en suma, como dijo de él su mismo autor, no era más que una representación de hechos observados en la vida real. *Espectros* presenta con toda crudeza y dramática realidad las consecuencias de un matrimonio, por conveniencias y sumisión, de una mujer joven y sana con un hombre rico, pero de energías gastadas en brazos de la bebida y otros excesos, matrimonio que al dar como fruto un hijo con la inteligencia y bondad maternos, pero con el cuerpo enfermo por herencia paterna, le pone frente a la vida en lucha tan desigual que surge el drama, exaltado por la presencia de una mujer hermosa y robusta, pero de carácter brusco y vicioso, que resulta ser su hermana por mor de una aventura del padre alcohólico... «Tal es la lección viviente que Ibsen presenta—dice el gran POMPEYO GENER (50)—sobre las tablas a la sociedad actual, que al efectuar las uniones no mira más que el interés o las conveniencias, legitimando crímenes de lesa naturaleza con una institución: el matrimonio.»

EN LA ÉPOCA ACTUAL

En lo que va de siglo, la bibliografía que se ocupa de este problema se acrecienta de una manera tan extraordinaria que es imposible recoger todo cuanto se ha dicho o escrito, si bien sea preciso reconocer que, dado lo limitado del tema, sólo en la forma de enfocarlo, aceptándolo o rechazándolo es como se han multiplicado los trabajos, no tanto por el afán de decir lo mismo con otras palabras cuanto por prodigar éstas en pro de la cultura y de la divulgación de las ideas eugénicas.

En solemne momento, con motivo de la apertura de los Tribunales el año 1902, MONTILLA Y ADÁN (51), ministro de Gracia y Justicia, tratando de las reformas necesarias en orden a la familia, considera indispensable la intervención del médico en el expediente matrimonial y su inexcusable dictamen sobre la salud y condiciones físicas de los contrayentes, y con la elocuencia de su realidad y la importancia de quien las pronuncia, resaltan estas palabras: «La intervención del sacerdote para satisfacer la conciencia religiosa de los que van a contraer matrimonio, la intervención del juez para la seguridad del ciudadano en cuanto a los efectos civiles de sus nupcias, todo eso es muy interesante, y de igual modo lo es para el Estado el fomento de la población

en su territorio; pero no menos, ¡qué menos!, es más, mucho más cristiano y de mayor interés social, y por lo mismo muy propia función de derecho, no contribuir a poblar hospitales, manicomios y presidios por la imprudencia de ciertos enlaces.»

En igual sentido, el Dr. FERNÁNDEZ CARO (52), dos años después, señalaba cómo hay defectos físicos y enfermedades que constituyen un impedimento médico para el matrimonio, y como quiera que la ley no señala más que la locura, se dirige a los padres para que, igual que investigan la conducta y posición social del aspirante a casarse con su hijo o hija, que piensen también en su salud y en la de su familia.

Un gran eugenista y notable cirujano, el doctor MADRAZO (53), el mismo año pedía valientemente la creación de lo que él llamaba Fomento de la Raza, centro que sería el punto de partida del cultivo científico del varón y de la hembra, lo mismo en cuanto a sus cuerpos que a sus almas.

En el Congreso Internacional de Medicina de 1906, HASKOVEK, de Praga (54), pide que los cónyuges presenten antes de unirse un certificado de no padecer alcoholismo, sífilis, tuberculosis pulmonar, gonorrea, neurosis, ni debilidad mental. Y en la misma época, una notable escritora y profesora sueca, ELENA KEY, en su libro *Amor y Matrimonio* (55), insiste en su demanda de que se implante el certificado prematrimonial, ya pedido por ella en 1900 en su obra *El siglo del niño* (56), poniendo de manifiesto lo absurdo de que se exija reconocimiento médico para el servicio militar, que tiene por objeto quitar la vida o perderla, y no se exija para el matrimonio, que

tiene por misión dar la vida a otros individuos.

En ese mismo año de 1906, dos médicos, uno en París, ante el Consejo Nacional de Mujeres Francesas, y otro en Zaragoza, en la apertura del curso, pronuncian sendos discursos sobre igual tema del certificado o consejo médico en el matrimonio, y en ellos vemos cómo el primero, el Dr. SUÁREZ DE MENDOZA (57), cree que deben existir dos documentos: uno, expedido por el médico, y otro, suscrito por el novio mismo para el caso de que el mal no dé síntomas; y el segundo, el Dr. FAIRÉN (58), afirma que la dispensa canónica en los matrimonios entre parientes debía ir acompañada del certificado de sanidad.

GRASSET (59), el gran clínico francés, proponiendo en 1907 que las familias provoquen una consulta de sus respectivos médicos, desligándolos del secreto profesional y comprometiéndose a aceptar su juicio sin conocer los motivos que le determinen; MAXWELL (60), médico y fiscal del Tribunal de Apelación de París, hablando en 1909 de la dificultad de hallar medios de prevenir las procreaciones insanas, sobre todo por lo que respecta a los hijos nacidos de uniones libres; BARAHONA HOLGADO (61) y el notable médico y escritor que popularizó el seudónimo de Carlos Mendoza, ALFREDO OPISSO Y VIÑAS (62), todos ellos se muestran interesados en la resolución de estos problemas.

Un periodista y escritor, ENRIQUE CONTRERAS CAMARGO (63), con singular acierto, decía en 1910 que pocos eran los sociólogos que se ocupaban de analizar las causas más poderosas de la depauperación de la raza, tal como es la frecuente unión de seres enfermos, y precisaba su opinión con estas palabras: «Como la ley no se ha cui

dado, no ya de evitar, ni siquiera de advertir estos males, son muchos más los que en ellos incurren por ignorancia que los que, a sabiendas, se hacen responsables de él; pero el efecto es el mismo, y el crimen se comete, aunque la responsabilidad o la culpa sea más imputable al Estado que al individuo.» Y, como tantos otros, pensaba que el remedio estaría en unir a los certificados y partidas civiles y religiosas el certificado médico, que evitaría esas uniones indebidas por ignorancia, o si, lo que no es de pensar, predominan los hechos de delincuencia, se podría llegar a la prohibición absoluta de tales uniones; y en otro artículo posterior (64) considera como el mejor remedio «exigir un certificado de salud, como se exige la fe de soltería».

Es en ese mismo año de 1910 cuando tenemos noticia del primer ensayo español de matrimonio eugénico, o, más bien, de implantación del reconocimiento médico prematrimonial, merced a la obra de un filántropo, D. FEDERICO GÓMEZ ARIAS (*), cuya fundación en Salamanca daba un premio anual de 1.000 pesetas como dote a la señorita de buena constitución física, robustez, salud, belleza, buena conducta, instrucción elemental, al menos, y edad de quince a veintitrés años, que vaya a unirse canónica o civilmente con un hombre de análogas condiciones físicas y morales y cuya edad sea acomodada a la de la novia. Y el inolvidable GÓMEZ DE BAQUERO, que inmortalizó el seudónimo de ANDRENIO (65), que fué quien dió esta noticia, decía una semana antes de darla (66) que, no obstante considerar exage-

(*) Cita del 65.

rados ciertos extremismos eugénicos, es indudable que debían desarrollarse en toda su amplitud los impedimentos ya existentes, porque «la facilidad de las uniones ilegítimas para las cuales no hay expediente matrimonial ni rigen los impedimentos no es objeción decisiva contra la política eugénica» (*).

GIMENO RIERA (70), refiriéndose a los enfermos mentales, y DOVAL (71), el culto penalista, en relación con la tuberculosis, son dos nuevos paladines de la intervención médica en el expediente matrimonial.

El año 1913 aparece un libro del P. AMBROSIO VALENCINA (72), ex provincial de los Capuchinos de Andalucía y miembro del Claustro de doctores del Seminario Pontificio de Sevilla, en el que se pone de manifiesto cuánto importa la salud en los aspirantes al matrimonio, y así vemos en la carta tercera que dirige a un joven, párrafos como éste:

> Recientemente dos periodistas, con rara coincidencia, publican el mismo día sendos artículos comentando la anécdota de la bella bailarina rechazada por Bernard Shaw al proponerle ésta unirse en matrimonio para lograr un fruto bello como la madre y sabio como el padre; negativa que el irónico escritor fundamentó en la posibilidad de que el fruto de tal unión heredase «la belleza del padre y el talento de la madre». Y tanto ROCAMORA (67) como ZÁRRAGA (68), serio el primero y bromista el segundo, examinan el problema de la perfección de la raza por selección de los padres. Conformes en todo lo relativo a la herencia del talento, que expone el Sr. ROCAMORA (67), pero también conformes con él en cuanto se refiere a la herencia de

(*) Cita del 65.

tantas otras cualidades orgánicas y psíquicas y, sobre todo, de enfermedades; todo lo cual justificaría el que, sin afanes de conseguir un pueblo de genios, se multiplicasen los actos del señor FERNÁNDEZ ARIAS a fin de inculcar en los jóvenes de ambos sexos la necesidad de ir sanos y robustos al matrimonio para conseguir que nazcan hijos sanos y robustos, que si con esto no va a aumentarse el número de talentos, tampoco por ello se han de malograr, y la honda labor cultural y educadora de los pedagogos no dejará de encontrar mejor masa en que trabajar si les damos los «corpora sana» de que hablaba JUVENAL (69) en sus *Sátiras*.

«Vayan lejos de ti esas damiselas anémicas, escrofulosas o neuróticas... Busca, en cambio, una que sea fuerte de cuerpo y de alma para que te sirva de sostén en las luchas por la vida.» Y más adelante, en la carta cuarta, se leen estas elocuentes palabras: «Por no discurrir como tú, ni atender a ese punto esencial de la salud, muchos casados se hallan viudos en la flor de la vida con una caterva de hijos enfermos, que heredaron las dolencias de sus padres.» Y aún fija más su posición eugénica al añadir: «Entre los fines principales del matrimonio, el primero de todos es ése: la propagación del género humano, la transmisión de la vida humana a nuevos seres, y para transmitirla es convenientísimo, por no decir necesario, tener plenitud de vida, carecer de enfermedades, so pena de comunicar estas últimas al mismo tiempo que se transmite la existencia.» Y aunque este sacerdote no tiene la pretensión, según él mismo dice, por no ser de su incumbencia, de excluir a nadie del matrimonio, sí da la voz de alerta a los que eligen ciegamente, y anatematiza a quienes, enviciados, arruinan su salud y luego dan lugar a que sus hijos sean enfermos desventurados.

Y termina el período que podríamos llamar de la anteguerra con el libro tan conocido de CASTAN (73), en el que este autor, al examinar el punto de los desastres que producen las uniones entre enfermos, no obstante coincidir en la necesidad de poner remedio a tanto mal, cree que es sólo factor educativo, no concediendo valor coercitivo al reconocimiento médico...

Durante el período de la Guerra Grande tenemos en España un momento en que parece que van a cristalizar tantas y tantas opiniones vertidas acerca de la profilaxis eugénica del matrimonio.

Un médico, pediatra y senador, lleva a la Alta Cámara un proyecto de ley estableciendo el certificado médico prematrimonial. El Dr. GONZÁLEZ ALVAREZ (74) no logró que su idea pasase de proposición, y ésta, junto con el intento que ocho años más tarde, en 1923, iba a hacer un ministro de la Gobernación, el conde de COELLO DE PORTUGAL (*), son las dos únicas manifestaciones que en nuestro país han hecho elementos políticos con autoridad para ello en pro de esta medida eugénica tan importante. Su buena voluntad no fué seguida de éxito. Es posible que la falta de ambiente no hubiera dado eficacia a la medida si se hubiera llevado a cabo, y ello hubiese ido en su desprestigio; de todos modos, el nombre de esos dos políticos irá unido siempre a la historia del certificado médico prenupcial.

El año 1918, el que había de contemplar la aurora de la paz, es fecundo en España en relación con estos problemas merced a la labor de un

(*) Cita del 307.

ilustre maestro y uno de los más entusiastas y cultos eugenistas, LUIS HUERTA (75), que en su libro aborda el problema de la necesidad de eliminar los factores disgénicos; merced a la actuación de una gran figura de la Medicina patria, el doctor AZÚA (76), de imperecedera memoria, abogando en una conferencia por la implantación de la vicaría médica, y merced, en fin, al discurso del Dr. REDONDO (77), del cual, por su interés intrínseco y por su espíritu profundamente católico, queremos reproducir algunos párrafos, que demuestran cómo se puede enfocar el problema sin intransigencias ni prejuicios.

Dice en las páginas 16 y 17: «La guerra actual ha llevado a la sepultura millones de hombres, y esos hombres eran lo más florido, lo más sano, lo más joven de los pueblos en pugna; al desaparecer han quedado restados para la paternidad, para la conservación pujante de su raza. De los que han logrado sobrevivir, una parte, aún más numerosa, arrastrará el resto de la existencia en tales condiciones por las mutilaciones, por las enfermedades y lesiones adquiridas, que valiera más que no se reprodujeran, puesto que sólo han de dar productos enfermizos y débiles; la sucesión de los que no han participado en la lucha no puede suponerse sino degenerada, porque se compone de la procedente de adolescentes sin vigor, de viejos caducos y de exentos del servicio militar a pesar de repetidas revisiones, lo cual indica sus miserables condiciones físicas; y aunque se conceda al elemento femenino condiciones más favorables para la descendencia, tampoco sobre él ha dejado de influir de manera muy desfavorable para su vigor el hambre y las privaciones, la depresión moral que acarrea la incertidumbre del resultado de la lucha, la pérdida de seres queridos que no volvieron o volvieron con una invalidez aterradora y el rudo y continuo trabajo con que tuvieron que suplir al elemento masculino ausente. Lo que ha de ser durante muchos años la descendencia de tales padres fácilmente se colige... Y seres nacidos de padres adolescentes, decrépitos, enfermos o valetudinarios y desarrollados en la escasez o en la miseria han de constituir hombres inferiores; ésos sí que serán verdaderamente degenerados.»

Y más adelante, en la pág. 72, concreta más su pensamiento, diciendo: «Para los Gobiernos que quieran el progreso de las multitudes que dirigen y para los ciudadanos que se encierran en su conciencia y se preguntan en el seno de su moralidad si les es lícita la procreación de seres débiles y enfermizos, hay ya nociones sobradas que puedan guiar a unos y a otros en sus resoluciones; y por lejano que esté el día en que entre la biología en la fase gloriosa que soñó CLAUDIO BERNARD (*), no es lícito ya dejar al acaso la modelación de los organismos humanos, sino que va siendo hora de *dirigir* cuerdamente, ya que no científicamente, esa herencia a fin de reconstruir la raza sin tener que pasar por los mortíferos procedimientos de que se vale la selección natural.»

¿Qué significan esas palabras sino la expresión elocuente del lema adoptado por la Birth Control Review de Nueva York, que a su vez es el lema que mejor corresponde a la Eugénica, o sea *Children of choice not of chance*, hijos por elección, no por azar?

(*) Cita del 77.

¿No es elocuente que este autor católico sienta y piense igual que dicha revista?

Aún insiste el Dr. REDONDO (77) al hacer el panegírico de la nupcialidad como el estado más perfecto para la salud y la moralidad de los cónyuges, manifestando que se impone que el legislador «reforme nuestras leyes y aproveche las verdades averiguadas por la ciencia para no dejar a merced del acaso la creación de las generaciones futuras».

Y llega al nudo de la cuestión en las páginas 138 y 139, al decir: «De desear sería que fuese también necesaria la intervención médica al incoar todo expediente matrimonial, como lo es la información de soltería y el consentimiento o consejo de los padres. Llegará un tiempo en que esto, que a muchos parece hoy una idea delirante mía, será una realidad, porque el mundo marcha y Dios le guía, como dijo BOSSUET (*), el águila de Meaux; llegará un tiempo en que el reconocimiento y certificado de aptitud sanitaria serán un requisito indispensable para todo matrimonio como garantía para los contrayentes y para su descendencia; pero en tanto llega ese momento, debiera, por lo menos, a toda familia imponerse el deber de llevar un historial sanitario en el que el médico tuviese la obligación de anotar el principio, la terminación y el diagnóstico de todas las enfermedades que asista para que sirva de información llegado el caso de las nupcias.»

El profesor de la Universidad de Bolonia FERNANDO DE NAPOLI (78) publica el mismo año, en un periódico italiano, un artículo en el que abo-

(*) Cita del 77.

gaba por el certificado prematrimonial, y un año más tarde (79) reproducía sus ideas ante la Sección de Higiene Social de la Comisión de la Postguerra, que formuló un voto que decía que se sancionase el principio del certificado médico prematrimonial por lo que a la sífilis se refiere, imponiéndolo únicamente al hombre, no sólo para su más fácil aceptación, sino por ser él casi el único responsable del contagio conyugal. Y unos meses después (80), insistiendo sobre igual tema, decía: «Si no es humano regular la reproducción de los hombres como se regula la de los demás animales y de los vegetales, no es prudente ni moral dejar el matrimonio sin algún control sanitario que excluya, al menos, el peligro de la lues», y se extraña de que se sucedan Congresos y se ocupe la sociedad de la puericultura, creando *crèches, pouponnières* y gotas de leche para ayudar al niño, verdadera célula social del porvenir; pero no se preocupe de hacerle nacer con integridad física, moral e intelectual.

El año 1920 se celebra en Ginebra un Congreso Feminista, el cual, en uno de sus postulados, reclamaba la sanidad de los cónyuges.

L'Associazioni Ligure di Medicina Legale e della Assicurazione Sociale en 1923 acordó adherirse a las deliberaciones de la Real Sociedad de Higiene de Milán referentes a la necesidad de repartir en el Registro civil unos consejos relativos a cuestiones eugénicas del matrimonio, considerando su presidente, el profesor PERRAUDO (81), que no es viable el certificado sanitario prenupcial.

También en este año la Sociedad Ginecológica Española toca este asunto por boca de su secretario, el Dr. MORENO ALVAREZ (82). Y un año

después, en el Congreso Internacional de Antropología de Praga, el Dr. HASKOVEC (83), presidente de la Sociedad Eugénica de dicha población, se ocupa nuevamente de este problema tan interesante.

El Dr. RENATO KEHL (84), uno de los más entusiastas eugenistas. que con su juvenil actividad contribuyó a organizar la primera Sociedad Eugénisa de la América del Sur, en San Paulo, decía en una conferencia ante la Asociación Cristiana de Jóvenes de San Paulo que era preciso educar al pueblo y crear leyes restrictivas que impidan los casamientos entre ineptos para la buena generación, y añadía : «Exíjase examen de sanidad de los novios, como son exigidas otras disposiciones preparatorias.» Y en otro lugar recordaba cómo el Dr. GILBERT BALLET (*) contestaba a la encuesta de una revista con motivo del libro de COUVREUR (85) *La graine,* editado en 1906, diciendo : «Tengo una hija, y exigiré a mi futuro yerno un certificado de sanidad.» Y en otro trabajo, KEHL (86) recordaba que con motivo de haber aprobado el Senado del Brasil la reforma de los impedimentos matrimoniales en el sentido de permitir la unión entre tíos y sobrinos, él hubo de presentar ante la Academia de Medicina, en 1920, el tema del casamiento ante la eugenesia, el cual, ya en 1892 y en 1902, había merecido sendas mociones a propuesta del ilustre profesor SOUZA-LIMA (**), quien hizo divulgar cómo existía desde 1890 en el Brasil una ley desconocida, no aplicada y, lo que es peor, derogada en 1916,

(*) Cita del 84.
(**) Cita del 86.

que facultaba a los padres y tutores para exigir certificado médico de sanidad al aspirante a matrimonio.

Un notable trabajo ve la luz en nuestro país en 1925, debido a la pluma del Dr. SAMPELAYO (87), en el que se estudia con gran acopio de datos este certificado.

El mismo año de 1926 hicimos profesión de fe en pro del reconocimiento médico prematrimonial en el Congreso Internacional de Protección a la Infancia y la Maternidad (88) y en la Escuela Nacional de Puericultura (89), y un año más tarde fué cuando, por primera vez, llevámos a la masa ciudadana la idea de la necesidad del reconocimiento médico antes del matrimonio, utilizando las columnas de una revista mensual de reducido campo de acción por ser órgano de una entidad mutualista (90), y las de un gran diario, portavoz de toda iniciativa en pro de la salud, que en su hoja médica acogió nuestras ideas (91).

Aquellos trabajos merecieron la suerte de remover un poco los ánimos ; y unos para apoyar la idea con su experiencia (GARCÍA LÓPEZ (92), MAESTRE (93), y otros para estimarla impracticable (ALBERCA (94), SANZ BENEDED (95), lo cierto es que se empezó a hablar de estas cuestiones hasta el punto de que hubimos de sostener una amable controversia en otro gran diario (96 y 97) con el culto abogado y hombre de ideas avanzadas el «Doctor H.», o el Dr. HERNÁNDEZ ALFONSO (98, 99 y 100), paladín entonces del argumento sentimentalista en contra del certificado prenupcial, que más adelante hemos de rebatir.

En 1926, la Sociedad Francesa de Eugénica organizó un ciclo de conferencias acerca de este asunto, y el Dr. MARCH (101), al resumir las ma-

nifestaciones de los distintos oradores, concluye que los futuros esposos deben solicitar un reconocimiento médico acerca de la oportunidad de celebrar su matrimonio, dando cuenta al prometido del respectivo resultado, debiendo las oficinas de inscripción matrimonial aconsejar a los que a ellas acudan en el sentido de que se sometan a tal práctica, y siendo conveniente que el Estado o entidades benéficas organicen consultas prematrimoniales con tales fines y que sean aplicados con rigor los artículos del Código relativos a los daños causados a otra persona.

Vemos, pues, que la Sociedad Eugénica de Francia, por boca de su vicepresidente, sentía en 1926 la necesidad del reconocimiento médico prematrimonial, pero dejaba a la voluntad de los interesados su empleo, limitando su labor a realizar una propaganda educativa.

Han transcurrido cuatro años, y la misma entidad, bajo la presidencia del Dr. APERT (102) y con intervención de casi los mismos oradores que entonces, formula por unanimidad las siguientes conclusiones :

«La Sociedad francesa de Eugénica estima que el examen médico prenupcial es indispensable y emite el voto de que una ley haga este examen obligatorio. Emite el voto de que en adelante se envíe a los interesados un prospecto en que se señale el interés primordial del examen médico prenupcial para los futuros cónyuges y su descendencia, con ocasión de las diligencias en vista de publicaciones legales. Estima que este examen debe suponer la libre elección de médico. Considera este examen como destinado a informar a los interesados acerca de su estado de salud, poniéndoles en guardia contra los peligros de un matrimonio. Este examen deberá ir seguido de un certificado en que se establezca simplemente que tal médico, en tal fecha, examinó a la persona que declaró debía casarse en tal fecha, sin que pueda por sí autorizar o prohibir un matrimonio, siendo los interesados los únicos en libertad de realizarlo o suspenderlo. Considera, por último, la Sociedad que debe difundirse el carnet sanitario y que en él debe tener cabida el examen prenupcial.»

Fué en enero de 1927 cuando un diario italiano, el *Resto di Carlino* (103), abrió una encuesta solicitando la opinión de las más altas autoridades en medicina, sociología y abogacía acerca de tema de tan interesante actualidad como era el del examen y certificado médico prematrimonial.

La pluma autorizada del notable psiquiatra y senador profesor LEONARDO BIANCHI (103) fué la primera en acudir a la llamada poco antes de su fallecimiento, aludiendo a su constante labor en pro de las medidas eugénicas, puesta de manifiesto en la Comisión de la Postguerra con motivo de la ponencia del Dr. DE NAPOLI (104), donde mantuvo su criterio de que el matrimonio no es un acto individual, sino estatal, y acentuada al defender ante diputados y senadores la necesidad de prohibir el matrimonio a los tuberculosos, sifilíticos, alcohólicos, imbéciles, etc., así como en cuantas conferencias y publicaciones tuvo ocasión de realizar con el afán de lograr, como decía en la referida encuesta, una propaganda que mire a desarrollar una nueva conciencia moral en todos los italianos : «la conciencia de la salud colectiva».

Como era de suponer, entre las encontradas opiniones vertidas sobrenada una honda sensa-

ción de que existe un vibrante problema que tiene como pie forzado el conseguir que el matrimonio sea fuente de salud, que el matrimonio, como base de la familia, que a la vez lo es de la sociedad, rebasa los linderos del individualismo para entrar en el terreno de la colectividad, y, por tanto, la intervención del Estado en vista de la sanidad de los cónyuges aparece con toda su fuerza.

La inmensa mayoría, sin embargo, de los que intervinieron se declararon contrarios a la obligatoriedad del certificado con fuerza de impedir, por lo que al resumir la encuesta y dar sus propias conclusiones el diario por boca de CESARI SFORZA (103), señala como proceder más conveniente el certificado que haga pensar a los cónyuges sobre su estado de salud, dejando a su conciencia el realizar o no la unión, y únicamente si la experiencia demostraba que esto no era suficiente se llegase entonces a la prohibición del matrimonio por parte del Estado.

En Alemania, la colección que dirige HIRSCH (105) dedica un cuaderno al certificado prematrimonial, recogiendo la opinión de hombres tan eminentes como LEPMAN (*), HELLER (*), THOMSEN (*), SONNTAG (*) y WESTENHOFFER (*), que muestran sus discrepancias, entre las que sobrenada un criterio poco favorable a la implantación obligatoria.

Un año después, el maestro de maestros de la tocología francesa, paladín incansable de la campaña eugénica, el profesor PINARD (106), decía con ocasión de la Semana Nacional de la Infancia, dando consejos a los jóvenes prometidos: «On s'assure contre les accidents, on s'assure sur la vie, on demande au notaire lors d'un mariage de rédiger un contrat qui protégera les cas écheant, les intérêts materiels de la jeune femme, mais par contre on oublie de contracter une assurance sur la santé des jeunes époux; cette assurance, si feconde pour le bonheur du foyer c'est la consultation médicale avant le mariage» (*).

(*) Cita del 105.

Por entonces, en Madrid, la Academia Española de Dermatología y Sifiliografía se manifiesta por boca de distinguidos especialistas (BEJARANO (107), SÁINZ DE AJA (107), SÁNCHEZ COVISA (107) y FERNÁNDEZ PORTILLA (107), contraria al certificado médico por considerarlo no sólo inútil, sino perjudicial.

Casi simultáneamente, la Sociedad Española de Higiene discute la ponencia del Dr. DÍAZ VILLAREJO (108), que propone se implante el certificado médico prematrimonial, limitándolo por el pronto a las enfermedades venéreas, excluyendo a la mujer; y el Dr. FRANCO (**) extiende a otros procesos la prohibición de matrimonio, estableciendo graduaciones no sólo en ésta, sino en el modo de implantar la medida, a saber: período voluntario, período obligatorio para el hombre y período obligatorio para la mujer. Después de discusión

(*) Se asegura uno contra los accidentes, se asegura uno la vida, se pide al notario al casarse que redacte un contrato que proteja, en caso desgraciado, los intereses materiales de la joven; pero, en cambio, se olvida el contratar un seguro sobre la salud de los jóvenes esposos; este seguro, tan fecundo para la dicha del hogar, es la consulta médica antes del matrimonio.

(**) Cita del 108.

en que intervienen los Dres. PALANCA (*), MARTÍN MENÉNDEZ (*) y OLEA (*), se acuerda nombrar una Comisión que estudie el problema desde su punto de vista de aplicación práctica.

Sin entrar de lleno en el problema, también le roza en ese año de 1928 como de capital interés el eminente profesor PESTALOZZA (109) en el discurso inaugural del XXVII Congreso de la Sociedad italiana de Obstetricia y Ginecología.

Dos libros marcan nuevamente el año 1929 la división en que nos encontramos los que nos preocupamos por la sanidad de la raza: uno francés, de FABRE LUCE (110), en el que su autor se declara contrario a aquella medida sanitaria; otro de nuestro compatriota Dr. SÁNCHEZ RIVERA (111), que de ella se muestra partidario.

Aún más demostrativo de cómo apasiona el asunto y, sobre todo, de cómo los que de él se ocupan pueden encontrarse requeridos por ideas y sensaciones contrarias es el libro de MARAÑÓN (112), que bajo el título de *Amor, Conveniencia y Eugenesia* encierra tan interesantes ensayos biológicos. En él su autor, a raíz de sentar que el certificado médico prematrimonial es ineficaz para su fin, utiliza una serie de argumentos tan sugestivos como recios en pro de la necesidad de que se realicen esos reconocimientos médicos antematrimoniales, que pueden servir de relativa garantía para la sanidad de la progenie. Y es que nadie que conozca medianamente la vida, que sienta con un poco de amor los problemas sociales, puede dejar de proclamar la utilidad de tal reconocimiento, aunque luego sienta el temor de que por

(*) Cita del 108.

su mala aplicación, por su mal empleo o por el afán de burlar toda disposición pueda resultar ineficaz. Argumento que, por lo demás, es aplicable a todas las conquistas, igual de orden biológico que sociológico.

El año 1930 también ha sido fructífero en trabajos que han tocado más o menos extensamente la cuestión, y así tenemos el libro de J. NOGUERA (113) y las manifestaciones de DELFINO (114), el organizador de la Sociedad Eugénica Argentina, que considera el certificado de sanidad prenupcial como una de las medidas más acertadas que ha discurrido la eugenesia preventiva, y lamentándose del atraso que en su país existe en este punto, proclama la necesidad de su implantación obligatoria. Igualmente se declara partidario del certificado prenupcial el Dr. OTAOLA (115). El doctor CLEMENTE FERREIRA (116), en reciente artículo, da cuenta de que el Brasil ha celebrado su Primer Congreso de Eugénica, y el ponente Dr. SILIO BOCANERA (*) se ha ocupado de la reglamentación eugénica del matrimonio, del certificado médico prenupcial. En su conferencia ante la Sociedad Ginecológica Española, la doctora en Derecho CLARA CAMPOAMOR (117) se proclamó decidida partidaria de la intervención del médico en el expediente matrimonial. El Dr. TABOADA (118), en un artículo de vulgarzación en que se ocupa de la unión sexual ante la sociedad, no puede por menos de exponer su opinión favorable a la exigencia del certificado médico. Y BARRIO DE MEDINA (119) estima que este eficaz medio de la lucha antivenérea no tardará mucho

(*) Cita del 116.

en verse implantado en todas las naciones para bien de la humanidad.

También nosotros hemos sentido en ese año la necesidad de volver a la carga en nuestra campaña divulgadora de que los aspirantes al matrimonio sean sometidos a un reconocimiento médico, y hemos hecho oír nuestra modesta voz en el cursillo de conferencias (120) que con tanto acierto organizó un plantel de jóvenes médicos en el Grupo Escolar de Peñalver, en colaboración con su culta directora, doña CARMEN DE CASTRO, y poco después (121) en el último de los mítines sanitarios, primero en que tomamos parte, que con tanta tenacidad viene celebrando el Dr. NAVARRO FERNÁNDEZ.

Por último, el año 1931 abre sus puertas con un nuevo libro del gran eugenista brasileño RENATO KEHL (122) sobre pedagogía sexual y lecciones de eugenesia, del cual son estas palabras, con las que queremos cerrar este resumen histórico: «Son tan evidentes las ventajas del examen médico prenupcial que ya nadie las discute. Lo que sí es objeto de discusión es la mejor manera de establecer dicho examen en forma práctica y aceptable por el público.»

LAS ENFERMEDADES O ESTADOS QUE JUSTIFICAN EL CERTIFICADO MEDICO PRENUPCIAL

En el transcurso de los capítulos anteriores hemos repetido frecuentemente que el certificado sanitario prematrimonial va encaminado a evitar las uniones disgénicas o, más bien, cacogénicas, esto es, capaces de producir, no sólo el contagio del cónyuge sano, sino el nacimiento de seres enfermos, degenerados, anormales o débiles.

En los capítulos que siguen vamos a ocuparnos con un poco de detalle, pero sin entrar en el estudio clínico detenido de cada proceso, de algunos de los diversos estados, circunstancias o enfermedades que deben de manera evidente incluirse entre los que hay que tener en cuenta cuando se trata de evitar la progenie insana.

Van a servirnos para afianzar nuestra posición, y como ejemplos harto demostrativos, la consanguinidad, la tuberculosis, la sífilis y las afecciones mentales y nerviosas.

Entre ellas las hay evidentes y por todos aceptadas, otras están sujetas a revisión, y alguna

por sí misma se sabe que no constituye un verdadero peligro para la descendencia, no obstante ser la única que con verdadero cuidado persiste entre los impedimentos matrimoniales, si bien cada vez vaya disminuyendo el rigor de su aplicación.

Aunque parezca extraño, no nos ocuparemos de las enfermedades incluíbles en el grupo de las llamadas familiares, porque ello significaría repetir casi íntegramente cuanto con magistral cuidado ha sido ampliamente estudiado en el recientísimo libro de KEHL (122) a que nos referíamos al final del capítulo anterior.

CONSANGUINIDAD Y DESCENDENCIA

La consanguinidad, he aquí uno de los puntos, se nos dirá, en que las leyes civiles y religiosas han sabido velar por la descendencia, que tanto preocupa hoy a los eugenistas, y que, por consiguiente, ya era tenida en cuenta desde hace muchísimo tiempo.

Este problema de la consanguinidad es uno de los más discutidos, no obstante aparecer como resuelto desde los tiempos de MOISÉS (123), quien señaló los grados de parentesco dentro de los cuales se prohibe el matrimonio. Pero esto no obstante la interpretación del versículo sexto, en que se prohibe la unión de todo varón a ninguna mujer cercana a su carne, como no podía por menos de suceder dada su ambigüedad, hubo de ser interpretada de muy distinta manera por las autoridades eclesiásticas, y así vemos criterios tan distintos como el de GREGORIO II (*), que excomulgaba a quien casare con alguna pariente o con la viuda de algún pariente; el de ZACARÍAS (*), el año 741, que anatematiza todo matrimonio entre grados y generaciones que puedan conservarse en la memoria; el del cuarto Concilio de Letrán, en tiempos de INOCENCIO III (*), el año 1215, que ya limita la prohibición a los parientes hasta el cuarto grado, y, por último, sabemos que en la actualidad aún se mitiga la prohibición con la dispensa en algunos casos, llegando hace unos pocos años el cardenal ARCOVERDE (**) a mostrarse partidario en el Senado brasileño de la supresión del Código civil de la prohibición de casarse tíos y sobrinos.

Nada puede extrañarnos esta evolución del criterio de la Iglesia, porque, como decía el doctor REDONDO (77), las leyes de MOISÉS (123) tendían más a conservar la pureza del hogar que la de la raza, y así la prohibición de la unión entre hermanos, tan frecuente entre los egipcios, persas y asirios, según PERIER (***), indispensable en los primeros tiempos de la humanidad, como la de la unión entre parientes que vivían bajo el mismo techo, no tenía más objeto que evitar el adulterio, la lascivia y el enervamiento que la vida en común pudiera determinar, y aún habría que poner a cuenta de esto la conveniencia de multiplicar las afinidades afectivas en interés de la fraternidad humana, como diría SAN AGUSTÍN (124).

(*) Cita del 138.
(**) Cita del 84.
(***) Cita del 77.

Buena prueba del poco o ningún espíritu eugénico de la prohibición de consanguinidad está en que el doctor Angélico, el gran filósofo, erudito y teólogo que fué Santo Tomás (125), que vió colocada su *Summa Grandissima* en el Concilio de Trento a nivel casi de la Biblia, no hable en esa obra, ni en la *Summa Theologica*, ni siquiera en *De la generación y de la corrupción*, nada que roce siquiera el problema biológico de la consanguinidad, y sólo se ocupa de cómo la convivencia engendra pasiones y de cómo es preciso espiritualizar el amor y hacer que la amistad se extienda a mayor número de individuos, contra lo que va la consanguinidad, que estrecha las relaciones en un pequeño círculo.

El aspecto de la nocividad de los matrimonios consanguíneos para la descendencia, que constituye el argumento del drama *Las suplicantas*, de ESQUILO (126), ha sido estudiado por numerosos médicos, principalmente desde el punto de vista de la sordomudez congénita, y así vemos cómo MENIERE (127), haciendo observaciones en el cantón de Basilea, llegó a la conclusión de que los sordomudos son frecuentemente producto de las uniones consanguíneas, y más concretamente BOUDIN (*) hace la afirmación de que siendo la proporción de uniones entre parientes del 2 por 100 en Francia, ha visto cómo el número de sordomudos nacidos de ellos es, respecto de la totalidad de los individuos, el 25 por 100 en Lyon, el 28 por 100 en París y el 30 por 100 en Burdeos. Sin embargo, DARWIN (128), en los asilos ingleses, pudo demostrar cómo los sordomudos y locos procedentes de estas uniones estaban en la proporción del 3 por 100, o sea la misma que la de los nacidos de padres no parientes, lo que permitió a LACCASAGNE (129) rebatir a los anteriores autores, afirmando que sólo cuando hay antecedentes morbosos en los padres puede la consanguinidad ser causa de sordomudez. DALLY (130) es más concluyente, al decir de LAURENT (131), pues encuentra en las instituciones de París sólo seis niños sordomudos hijos de padres parientes, frente a 3.167 en que los padres no tenían ninguna relación de parentesco.

BOURGEOIS (*), en 1863, comunica a la Academia de Ciencias de París que de dieciséis matrimonios consanguíneos en su familia no encontró efectos en la descendencia ni en la primera ni en la segunda generación y sí numerosos hijos sanos. ISIDORO (*), gran rabino, afirma que entre los 20.000 judíos de París sólo había cuatro sordomudos, no obstante ser tan frecuentes entre ellos las uniones consanguíneas, no encontrando tampoco SEGUIN (*), entre los cuarenta y seis hijos habidos de diez matrimonios consanguíneos de su familia, ningún anormal ni tarado, llegando a iguales afirmaciones los Dres. BEZEUQUE y ODENDORFF (**).

Con motivo de un artículo que apareció en la *Revista de Westminster*, en su número 47, del mes de julio de 1863, en el que se afirmaba que de los matrimonios consanguíneos nacía mayor proporción de hijos enfermos y, sobre todo, sordomudos, FRANCISCO DE CÁRDENAS (132), notable

(*) Cita del 132.

(*) Cita del 132.
(**) Cita del 138.

periodista, jurisconsulto y político, presentó a la Real Academia de Ciencias Morales y Políticas un informe del que concluye que aunque parece ser que la consanguinidad tiene alguna influencia nociva, es preciso un estudio más detallado para resolver la duda existente, dando con ello lugar a que se nombrase una Comisión, integrada por él mismo, en unión de los Sres. ROCA DE TOGORES (*), MARQUÉS DE MOLÍNS (*), FIGUEROLA (*), PASTOR (*) y MADRAZO (*).

Después de tres años de pacientes investigaciones pudo JOSÉ M.ª PASTOR (133) presentar en la sesión del 18 de junio de 1867 el dictamen de la Comisión, en el que figura como base fundamental el estudio del árbol genealógico de las Casas reinantes de Castilla, León, Aragón y Portugal, del cual concluye el ponente: «Creo, pues, que está demostrado de manera bastante convincente la poca exactitud de los supuestos peligros de las uniones entre parientes.» Los datos recogidos por la Comisión en la Escuela de Sordomudos de Barcelona arrojan para cincuenta bien estudiados que once son hijos de parientes y treinta y nueve de padres extraños entre sí, siendo muy de notar que había varios casos de hermanos con igual padecimiento entre estos últimos.

A su vez, los datos de la Escuela de Madrid demuestran que de 266 sordomudos ingresados desde 1851, sólo ocho eran hijos de parientes, o sea que únicamente el 3 por 100 de tales deficientes presentaban relación con la consanguinidad, dándose el caso de que ninguno de ellos tenía algún hermano con igual padecimiento, mientras que entre los 258 restantes, en los que la consanguinidad no acusa la menor participación, hay varios con dos y con tres hermanos iguales.

(*) Cita del 132.

Por todo ello, la Comisión creyó que debía proponer a la Academia la opinión de que «no existen motivos suficientes para asegurar que los matrimonios entre parientes producen los lamentables efectos que se les han atribuído», sin que de ello quiera deducirse que se estime conveniente la referida unión entre parientes, pues cree mejor el cruzamiento de razas, «siempre que pueda verificarse en buenas condiciones».

Preciso es reconocer con el Dr. REDONDO (77), en su ya señalado discurso, que no hay razón científica para oponerse a los matrimonios consanguíneos, toda vez que éstos se rigen por las mismas leyes de la herencia que los demás, pues como decía el P. MANJÓN (*), puede considerarse la estirpe como una cadena en la cual cada hombre es un eslabón y cada eslabón es el sostén de toda la cadena. El niño es un vástago de la familia, de la raza y de la humanidad, que hereda a todos sus progenitores y transmite la herencia, mejorada o empeorada, a todos sus descendientes. Al nacer, el hombre tiene lo que le dan, y al reproducirse, transmite lo que tiene; lo cual no es más que la confirmación de las palabras de aquel gran médico del siglo XVI que se llamó LUIS MERCADO (134), cuando en 1594 escribía que nunca se ha de permitir el matrimonio entre parientes que procedan de la misma familia ya viciados, porque entonces más fácilmente pasa la enfermedad a los hijos y el mal se hace mucho

(*) Cita del 75.

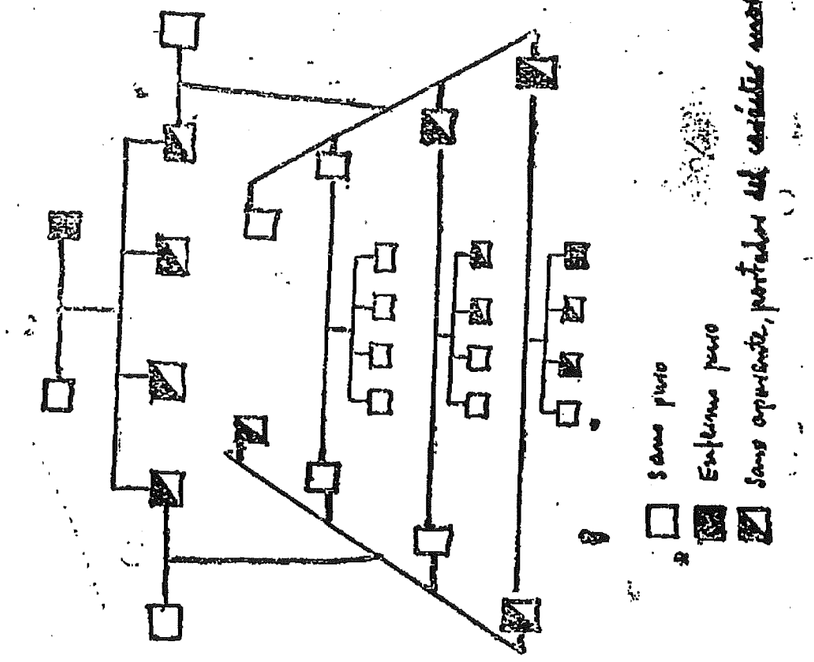
más incurable, hallándose inficionada una y otra materia seminal con la misma mancha.

Sin embargo, un escritor y médico moderno, el Dr. SÁNCHEZ RIVERA (111), decía recientemente: «No te enamores de mujer próxima parienta tuya»; justificándolo con las ventajas que se observa en la ganadería con los cruzamientos y el decaimiento físico y hasta intelectual que se observa en las crías consanguíneas, incluso de la especie humana. No podemos por menos de señalar lo inadmisible de tal afirmación, ya que, como muy bien decía años atrás el Dr. REDONDO (77): «Las palomas, las tórtolas, los animales de nuestras razas domésticas, no decaen después de muchas generaciones incestuosas.» «Y es que la Zootecnia ha probado que la consanguinidad no crea tipos nuevos, sino que se limita a la conservación de los preexistentes, cuya noción ha sido tan utilizada por los criadores de razas caballar y vacuna, para conservar la «pureza de sangre», tan estimada por los conocedores.»

Ahora bien, en el fondo, el Dr. SÁNCHEZ RIVERA (111) no está descaminado en el consejo que da, pues si bien puede consentirse el matrimonio entre parientes cuando, con arreglo a los consejos de REGNAULT (*), no existan taras familiares ni el medio en que se hayan desarrollado los novios sea capaz de determinar semejantes predisposiciones morbosas, es indudable que, como señala KEHL (84) al comentar esos consejos, al médico le es muy difícil, casi imposible, afirmar la no existencia de taras en las familias, aparte de que casi puede decirse que no hay familias sin taras, según la valiosa opinión de DUVAL y MILLON (*).

(*) Cita del 84.

Y como quiera que la herencia de ciertas enfermedades o anomalías es fatal cuando ambos esposos, aunque de apariencia normal, poseen ca-



racteres recesivos, aunque sean latentes, de aquí los peligros de una unión entre consanguíneos, ya que es fácil que en ambos existan esos caracteres que cuando se trata de uniones exogámicas.

Creemos muy instructiva la representación, mediante el anterior esquema, de los casos que pueden presentarse en relación con la consanguinidad de los parientes.

Vemos aquí cómo la unión entre primos hermanos sanos (por haberse en ellos eliminado el carácter recesivo que uno de los padres poseía) da lugar a una descendencia sana; cómo la unión entre primos, uno de los cuales es portador del carácter morboso recesivo, aunque el otro cónyuge sea sano, puro, da lugar a una descendencia cuya mitad es portadora del referido carácter morboso, que podrá dar lugar en un matrimonio con otro pariente semejante a descendencia morbosa, y, por último, vemos cómo la unión de primos aparentemente sanos, pero portadores ambos del carácter recesivo en latencia, determina una descendencia de la que una cuarta parte será sana, una mitad será sana sólo aparentemente y la otra cuarta parte volverá a ser enferma pura y evidente, como lo fué uno de sus bisabuelos (*).

Por eso, como el cardenal ARCOVERDE (**), en el Senado brasileño, se mostrase partidario de suprimir la prohibición de casarse tíos y sobrinos, KEHL (84) lo censuraba, diciendo que más en consonancia con los intereses de la raza sería que el cardenal pidiese al Congreso que fuera adicionado al Código civil un artículo estableciendo como condición precisa para el matrimonio el examen médico.

(*) Para más detalles relativos a estos asuntos de herencia remitimos a los lectores a las conferencias del profesor APERT (135 y 136) y al reciente libro de KEHL (122).

(**) Cita del 84.

Por todo ello vemos cuán lejos de la realidad estaba ZARAGÜETA (137) cuando, en un artículo publicado con motivo del primer curso eugénico español, creyendo que la consanguinidad, en sí, es un peligro para la raza, señala tal impedimento eclesiástico como una prueba de la coincidencia entre la ciencia y la Iglesia, insistiendo en que tal impedimento no es de orden moral, sino biológico, y con miras a la sanidad y robustez de la prole (*), que es precisamente todo lo contrario de lo que sostenía un hombre de ciencia tan ferviente católico como el Dr. REDONDO (77), al negar que la Iglesia dictara sus impedimentos de consanguinidad con miras a evitar males orgánicos, que no se podían producir por las uniones de pueblos fuertes, y en esto se funda para afirmar la armonía entre la ciencia y la religión.

En justicia es preciso reconocer más en la realidad este último criterio, pues parece inútil, como dice LÓPEZ CAMPELLO (138), buscar en el cultivado campo de los doctores de la Iglesia demostraciones ni asertos de que los matrimonios consanguíneos empobrecen la sangre de los seres que engendra, ya que todos ellos, desde MOISÉS (123), al tratar de tales cuestiones únicamente han enfocado el problema desde el punto de vista de la moral, siendo buena prueba de ello las dis-

(*) Una reciente circular del obispo de Madrid-Alcalá, al ocuparse de los peligros «para la salud de la prole», de la frecuente dispensa del impedimento de consanguinidad entre *tíos y sobrinos*, nos ha obligado a salir una vez más a la palestra para poner las cosas en su punto en lo que respecta a la actuación de la Iglesia en materia de eugenesia (139).

pensas canónicas entre parientes que todos los días presenciamos, sin investigar la existencia de antecedentes morbosos familiares, y de lo que es un elocuente ejemplo el descrito por el Dr. RODRÍGUEZ MÉNDEZ hace ya muchos años (140).

Si quisiéramos resumir en forma práctica cuanto en este punto nos interesa, diríamos que las uniones consanguíneas no constituyen por sí mismas un inconveniente para la descendencia; pero que la frecuencia con que en las familias se observan taras morbosas manifiestas o latentes, con carácter dominante o recesivo, constituye un argumento en pro del mantenimiento del impedimento de consanguinidad. Ahora bien, este impedimento nunca debe dispensarse sino después de un examen médico competente. El reconocimiento médico prematrimonial encuentra un argumento más en su favor en lo que a las uniones consanguíneas se refiere, aun admitiendo las dudas que en materia de herencia tienen aún los hombres de ciencia.

TUBERCULOSIS Y DESCENDENCIA

La tuberculosis, ese terrible azote que arranca más de treinta mil seres al año a nuestra patria (*) y de sesenta mil a Italia, y que ya GREGORIO LÓPEZ (**), el comentador de *Las Partidas*, señalaba

(*) 33.528 es el promedio del quinquenio 1921-1925, según el *Anuario del movimiento de población de España*, publicado en 1929.

(**) Cita del 42.

entre las graves afecciones que el Rey Sabio (141) incluía entre las que debían impedir el *facer linaje*, y, por tanto, excusar el débito conyugal, ha merecido ser considerada de muy varia manera por los que se han ocupado de sus relaciones con el matrimonio y la descendencia.

El Dr. CHARLES VALENTINO (142), en un artículo publicado hace veinticinco años, exponía que sólo hay contagio conyugal en el 16 por 100 de los casos, y que la mortalidad infantil es del 37 por 100, haciéndose tuberculosos, de los 63 por 100 restantes, sólo tres niños, y de ello deducía que por esos tres no era lógico impedir el matrimonio a los tuberculosos.

Por otra parte, el mismo autor, y en aquel entonces y más adelante SABOURIN (143), en 1915; ARNOULD (144), en 1921; PETRUSCHKY (145), en 1922, y DUMAREST (146) y DROLET-AMER (147), en 1924, han mantenido el criterio de que los hijos de los tuberculosos tienen más valor que los sanos, por ser los agentes de una inmunidad progresiva de la raza.

El Dr. VALENTINO (142), en su aludido trabajo, publica los siguientes datos, muy sugestivos:

De cien hijos de tuberculosos, mueren antes de cumplir dos años:

Treinta y un niños, si el tuberculoso era el padre.

Treinta y ocho niños, si la enferma era la madre; y

Cuarenta y dos niños, si los afectados eran ambos padres.

De cien hijos de tuberculosos que sobreviven a su infancia:

Uno, se tuberculiza si el enfermo era el padre.

Cuatro, se tuberculizan si lo era la madre; y

Diez, se tuberculizan si eran ambos los afectos.

A su vez, LEROUX y GRIMBERG (148), en 1912, hicieron una encuesta sobre el mismo asunto y observaron que entre 442 familias obreras tuberculosas y 126 no tuberculosas, aquéllas acusaban mayor fecundidad, pero la mortalidad infantil, que era de 17,75 por 100 en las indemnes, ascendía al 40 y 45 por 100 en las tuberculosas, y aun se elevaba la mortalidad infantil al 61 por 100 si se le asociaba la sífilis. A lo que se unía que eran muchos más los niños distróficos, retardados, etc., y que estos niños débiles se afectaban de tuberculosis, sobre todo pulmonar, en el 27,48 por 100 cuando los padres eran tuberculosos, y sólo en el 9,50 por 100 cuando los padres eran sanos.

La mortalidad infantil de los hijos de tuberculosos la calculan en el 58,83 por 100, NORRIS y MURPHY (149); en el 68 por 100 durante los seis primeros años de edad, VORON (150); y VIGNES (151) dice que la tercera parte de aquéllos mueren antes de cumplir los siete años.

En cuanto al problema de la herencia de la tuberculosis, que para la mayoría de los tratadistas estaba resumido en las palabras de NAVARRO BLASCO (152), cuando decía, en 1923: «Actualmente está perfectamente probado, por los trabajos experimentales y la observación clínica, que no hay herencia del germen tuberculoso, ni específica, de terreno predispuesto a padecer la tuberculosis», hoy tenemos que reconocer que no está definitivamente resuelto, sino que, por el contrario, cada día se señalan más casos de paso del germen o del virus (que también en esto las ideas han evolucionado (153 y 154), desde la madre al feto.

Fueron CALMETTE, VALTIS, NEGRE y BOQUET (155) los primeros que en 1925 demostraron el paso del ultravirus a través de la placenta de la hembra preñada. Poco después, ARLOING y DUFOURT (156) comprobaron estos resultados, refiriendo más tarde la primera observación en el hombre; pero ya antes que estos estudios experimentales, MONCKEBERG y VERGARA (157) comunican al Primer Congreso Ibero-Americano de Ciencias Médicas de Sevilla, el año 1924, varios casos en que, tanto en la placenta como en el cordón umbilical de fetos cuya madre era tuberculosa, existían gérmenes tuberculosos, lo que significaba la demostración de la infección transplacentaria de esta enfermedad, y, por tanto, la necesidad de contar con este factor en cuestiones de tuberculosis. Hechos análogos han sido comprobados después por SERGENT, DURAND y BENDA (158), y por CAUSSIMON (159), por todo lo cual es preciso olvidar frases como la que reproducíamos antes de NAVARRO BLASCO (152), o como la siguiente de CALMETTE (*), fechada en 1920: «Aun en nuestros días, el prejuicio de la herencia de la tuberculosis, del que difícilmente llegan a librarse muchos médicos, está tan extendido entre las familias que serán precisos, sin duda, grandes esfuerzos de educación para substituirle por la verdad científica.» ¡Gran paradoja que fuese el mismo autor quien cinco años más tarde había de demostrar experimentalmente que aquel prejuicio no lo era en realidad y que la verdad científica tampoco estaba definitivamente adquirida unos años antes!

(*) Cita del 157.

Los trabajos de SCHENK (160), de LUMIERE, VIGNES y CHEVROTIER (*), de ARRIGO (161) y de otros varios precursores, tan combatidos, adquieren ahora el prestigio y la fuerza que un cuidadoso estudio y una científica experimentación han venido a darles como confirmaciones, y así hoy podemos concluir, con NATTAN-LARRIER (162), que la tuberculosis materna puede transmitirse al feto de tres maneras: por el paso de bacilos, que determinan lesiones típicas; por septicemia, sin formación de tubérculos, y mediante el ultravirus, al parecer la más frecuente, que ni determina la formación de tubérculos ni impide la inmunización con el B. C. G.

Evidentemente que, a pesar de todo esto, aún podemos considerar que el contagio directo postnatal es la causa más frecuente de la mortalidad infantil en los hijos de tuberculosos, y buena prueba de ello son los beneficiosos efectos de dicha vacunación con el B. C. G. y los conseguidos por las instituciones; GRANCHER, BRUXELES y de LEON BERNARD (**); pero aun admitiendo la poca importancia de la herencia del germen, sobre lo que se insistió en el XXVII Congreso Italiano de Obstetricia y Ginecología, de 1929, es indiscutible que, tanto la evidencia de la herencia distrofiante como las cifras de mortalidad antes reproducidas, nos permiten afirmar que la tuberculosis tiene un valor cacogenético cierto, y que, por tanto, es una de las afecciones que es preciso incluir entre las que se deben tener en cuenta cuando de uniones matrimoniales se trata.

(*) Cita del 153.
(**) Cita del 163.

Y así, apoyándose en una ley brasileña, el eximio profesor SOUZA LIMA (*) consiguió, en 1892, que la Academia de Medicina de Río Janeiro aprobara una propuesta relativa a la necesidad de implantar el examen de los novios, con vistas a la profilaxis de la tuberculosis.

Unos cuantos años antes, DEBREYNE (46) considera la tuberculosis pulmonar no sólo como motivo de denegación del débito conyugal, sino hasta como razón prohibitiva por transmitirse también a los hijos.

Ahora bien, dada la enorme frecuencia con que en el organismo humano asienta el germen tuberculoso (**), eliminar para la procreación a todo individuo que en sí tenga la menor manifestación fímica, equivaldría a suprimir la reproducción en la sociedad; pero si alguien, con el Dr. VALENTINO (142), ha podido recomendar la descendencia tuberculosa como elemento vigorizante de la raza, ningún eugenista preconiza la tesis contraria sino para aplicarla a los casos en que la enfermedad, de manera ostensible, pueda comprometer la vida del cónyuge y de la descendencia.

Decía el Dr. SAN ANTONIO (164), en su discurso inaugural de la Sociedad Española de Higiene, el año 1929, que «todos los médicos, comulgue-

(*) Cita del 86.
(**) *NÆGELI encuentra lesiones tuberculosas en el 97 por 100 de los autopsiados*; HAMBURGER y MONTI señalan que el 91 por 100 de los jóvenes de más de quince años están afectos de dicha enfermedad, y MARFAN, en su clínica Pediátrica de Milán, halla signos de tuberculosis en el 83 por 100 de los niños examinados. (Citas de DAL PRATO, 103.)

mos en ésa o aquélla teoría etiológica o en una u otra escuela o sistema terapéutico, estamos de acuerdo en que todas las medidas profilácticas donde tienen más indicada aplicación es en la infancia; y aún completaríamos nosotros la frase, diciendo: «En la infancia, no sólo desde que nace, no sólo desde antes de nacer, sino desde antes de ser engendrada.»

Dada la importancia y difusión alcanzada por la lucha antituberculosa en todos los países, no podía faltar entre sus adalides quienes abogasen por la implantación del certificado médico prematrimonial, como uno de los factores de aquella lucha.

En la Segunda Conferencia Antituberculosa, celebrada en Rosario (Argentina), el profesor STUCCI (*), notable publicista de Córdoba, logró que se aprobase su propuesta, figurando entre las conclusiones una que decía: «La Segunda Conferencia Nacional de Profilaxis Tuberculosa emite el voto porque entre las diligencias previas a la celebración del matrimonio se incluya, en el acta de que habla el artículo 185 del Código civil, un certificado donde debe constar que el futuro cónyuge no padece enfermedad capaz de comprometer la salud del otro cónyuge o de su descendencia.

Interesante acuerdo expuesto con notable clarividencia, ya que, aunque nacido en una reunión antituberculosa, no lo limitan a esta afección, sino que, al generalizarlo, le dan una amplitud digna de aplauso.

Ya DOVAL (71) decía hace diecinueve años que

(*) Cita del 13.

la intervención del derecho en los matrimonios de los tuberculosos es uno de los recursos principales de segura profilaxis en la contienda antituberculosa; y añadía que, si el Poder público no se halla en manos debidas o en cerebros cansados por la distracción, puede regular tres hechos de coexistencia: primero, el contagio entre cónyuges; segundo, el contagio que amenaza a los hijos de los tuberculosos; y tercero, el contagio fácil entre los que, haciendo una vida común, constituyen una familia. Y como consecuencia de estos puntos, proponía al Segundo Congreso Internacional de la Tuberculosis, celebrado en San Sebastián, en 1912, las siguientes conclusiones: 1.ª Para la celebración del matrimonio exigirá la esfera civil a cada uno de los contrayentes solicitantes un certificado facultativo en que se hará constar que no padecen ninguna manifestación local o general de tuberculosis. 2.ª Los certificados que den los facultativos para contraer matrimonio podrán abarcar, según el resultado del reconocimiento: primero, la concesión; segundo, la prohibición temporal, y tercero, la prohibición absoluta. 3.ª Contra dicho dictamen facultativo de concesión podrán recurrir cuantas personas se hallen relacionadas por consanguinidad o íntimos parentescos con los futuros cónyuges, siempre que sean representados por otros facultativos que se hagan responsables de sus aseveraciones. 4.ª Contra el dictamen facultativo de prohibición temporal o absoluta podrán recurrir los futuros cónyuges ante las Juntas provinciales de Sanidad, las cuales dictaminarán acompañando precisamente el resultado del reconocimiento practicado por los medios de laboratorio, cuyo requisito será también indispensable para la concesión del matri-

monio después de la prohibición temporal. 5.ª Una vez celebrado el matrimonio, si uno de los cónyuges adquiere la tuberculosis, el cónyuge sano podrá entablar demanda de divorcio si el cónyuge enfermo, contrariando las disposiciones del médico encargado de su curación, se obstinase en contaminar a su consorte o a la prole; y 6.ª Los artículos precedentes son aplicables igualmente a los que padezcan el mal sifilítico.

Naturalmente, el Congreso no hizo suyas esas conclusiones que en forma de proyecto de ley dió el ponente, no obstante su ecuanimidad y evidente importancia, y el carácter de internacional del Congreso, toda vez que creemos poder afirmar que por entonces sólo el Estado de Wáshington era el que tenía una ley exigiendo a los futuros esposos un certificado de sanidad, que por cierto, votada en 1909, bien pronto había sido revocada.

Pero si no formuló su conclusión de manera todo lo categórica que era de desear, sí emitió un voto redactado en los siguientes términos: «En vista del peligro que ofrece la tuberculosis, por su carácter transmisible entre los cónyuges, y las consecuencias funestas que puede determinar para la descendencia, por su carácter hereditario y transmisible, es de desear que los Gobiernos piensen seriamente en la necesidad de que la ley establezca limitaciones en la celebración del matrimonio entre individuos tuberculosos.»

Preciso es reconocer que el consejo fué seguido de cerca por algunos Estados, no sólo para la tuberculosis, sinó para otras enfermedades; pero, desgraciadamente, la tierra en que tal voto se formuló, la que por su proximidad debió oír el consejo con más intensidad, permaneció sorda, y

sus sucesivos Gobiernos, acaso por tener las riendas del país con manos débiles o por estar encomendados a cerebros cansados con las distracciones electorales o de cominería política, a que se refería entonces el mismo DOVAL (71), no pudieron, no supieron o no quisieron poner mano en la obra haciendo una labor de profilaxis antituberculosa en particular y eugénica en general, que el país les hubiera agradecido eternamente.

Claro es que acaso no haya sido sordera lo que motivara tal despreocupación, sino el dar oído a otras sugerencias, ya que, como es lógico, no faltan los impugnadores del impedimento matrimonial de salud, que no conciben cómo se puede privar a un individuo del derecho de organizar su vida con arreglo a su libérrima voluntad, sin comprender que, como decía LIEYES (*), según una cita de BALDOMERO ARGENTE (*): «Los límites de la libertad individual están situados allí donde empiezan a lastimar la libertad de otro.» Y así, si un enfermo contagioso, en uso de su libertad individual, se pasea por las calles, daña a la libertad individual de muchos sanos, que, como exponía no ha mucho LAFORA (165), también tienen derecho a la calle y a la salud.

Por eso el Dr. OSORIO (166), en una conferencia dada en el Instituto Médico Sucre, de Bolivia, decía que en el siglo XX se han lanzado al mundo los derechos del niño y de la madre, así como también el derecho del hombre a la vida sana, y poniendo el ejemplo de una madre, de familia tuberculosa, que sabiéndose tal y a pesar de reite-

(*) Cita del 165.

radas advertencias contamina a su esposo y a sus hijos, uno de los cuales muere de meningitis tuberculosa, llevando los demás una vida precaria y miserable, se pregunta: «No habiendo habido ignorancia, sino transmisión a sabiendas, ¿no es verdad que las leyes preventivas deberían considerar este caso como verdaderamente criminal?»

Pero, en definitiva, el que dos que se saben tuberculosos se casen o el que un individuo sano se una a otro aun sabiéndole enfermo, nunca puede constituir un argumento en contra del reconocimiento médico prematrimonial, ya que éste tiene por primera misión descubrir la existencia de una enfermedad, y si ésta es ya conocida por los futuros cónyuges, bien lógico es pensar que el reconocimiento previo ya ha existido y ya no será la ignorancia la que pueda determinar el daño de una prole enferma, y contra cuya ignorancia es contra la que va con más tesón la campaña de los que propugnamos la implantación del reconocimiento médico prematrimonial.

Por lo demás, el referido reconocimiento, como antes decíamos, no va a prohibir, ni siquiera a desaconsejar, el matrimonio a todos cuantos tengan alguna lesión tuberculosa, ya que hay multitud de formas localizadas de tuberculosis que una vez curadas, no obstante albergar, seguramente, en el tejido cicatricial gérmenes tuberculosos, no son obstáculo a un buen matrimonio y a una descendencia sana. Incluso la tuberculosis pleuropulmonar, a la que en términos generales se refieren cuantos se ocupan de estos problemas, puede manifestarse en formas muy distintas, siendo preciso tener en cuenta no sólo su estado de actividad o de silencio, sino el sexo de quien la padece, ya que la misma lesión es muy distinta

para el hombre que para la mujer, que ha de soportar los embarazos y lactancias, capaces de agravar aquélla hasta el punto de hacerla contagiosa para el marido y para los mismos hijos.

Por eso queremos reproducir las conclusiones que el profesor MAURICIO LETULLE (167) daba en una conferencia en el Museo Social, en 1926. Decía así el ilustre catedrático de París: «En principio, la tuberculosis, cualquiera que sea su localización, desde el momento en que está en evolución constituye un obstáculo serio para el matrimonio; obstáculo temporal, que suprimirá la curación confirmada por el tiempo. La inmensa mayoría de las tuberculosis locales curadas no ofrecen ningún peligro para el cónyuge ni para la descendencia. De todas las bacilosis, la tuberculosis pleuropulmonar es la que exige del médico mayor prudencia y sagacidad, acompañada de una experiencia consumada; poseer el conocimiento profundo del «terreno orgánico» correspondiente al candidato al matrimonio portador de una tuberculosis «no abierta», o al menos reconocida desde mucho tiempo como «cerrada». Es incalculable el número de jóvenes tuberculosos curados que han sido procreadores de hijos de salud magnífica. En cambio, no es la misma la proporción por lo que respecta a las jóvenes curadas que, llevadas al embarazo por el matrimonio, hayan seguido viviendo al abrigo de «brotes evolutivos» de su tuberculosis pulmonar, y, por tanto, que hayan sido fundadoras de un hermoso y sano hogar.»

Se impone, pues, que antes de que dos enamorados vayan a contraer matrimonio, sean sometidos a un reconocimiento médico en el sentido de descubrir lesiones tuberculosas que cons-

tituyan un peligro no sólo para el cónyuge sano y el mismo enfermo, sino muy especialmente para la descendencia, ya que ésta casi nunca es tenida en cuenta, pues como dice MARAÑÓN (5): «En nuestras latitudes no he visto, sino excepcionalmente, matrimonios impedidos por la enfermedad de los presuntos padres, como no sea en el caso de que se sospeche que el ejercicio conyugal podría perjudicar a la salud de los esposos. Si alguna vez se recomienda a un tuberculoso que no se case, es únicamente ante el temor de que se agrave su tisis; jamás pensando que el hijo pueda ser un tuberculoso. Hay, es cierto, hombres ilustrados y concienzudos que al sentirse enfermos renuncian espontáneamente a casarse pensando en su prole. Pero siempre se trata de casos esporádicos y excepcionales de pureza de conciencia cívica. A veces son simples neurasténicos. Nunca han sido los médicos, los padres, las leyes, los que los han detenido en el camino del crimen, que no puede llamarse su proceder de un modo más suave.»

Si siguiendo el criterio del capítulo anterior condensamos en un resumen cuanto hemos expuesto sobre las relaciones de la tuberculosis con la descendencia, diremos que esta enfermedad es uno de los factores más importantes de la mortalidad infantil, y, por tanto, constituye un grave inconveniente para la descendencia; pero que, como existen diversas modalidades y tipos de la afección cuya nocividad es muy limitada, y hasta por haberse logrado una curación completa los peligros de transmisión o contagio pueden ser nulos, en manera alguna significa el padecer o haber padecido un proceso fímico la incapacidad eugénica absoluta para la procreación. De todo lo cual resulta que sólo un cuidadoso examen médico puede precisar la índole de las lesiones y su grado de curabilidad, y, por tanto, el reconocimiento médico prematrimonial encuentra un argumento más en lo que a las uniones de tuberculosos o posibles tuberculosos se refiere.

ENFERMEDADES VENÉREAS Y DESCENDENCIA

Si, como ha dicho el Dr. JULIO BRAVO (168), «la avariosis no tiene científicamente derecho a existir», y será una vergüenza para la humanidad que acabe el siglo XX sin que dicho proceso haya pasado como enfermedad infecciosa de la clínica al museo, creemos que es aún mayor bochorno que subsista todavía la heredosífilis (*), esa forma de contagio la más triste, la motivada, como dice SANZ BENEDED (169), por la ignorancia o por la despreocupación. ¡Desgracia en el primer caso! ¡Crimen terminante en el segundo!

Porque esa forma de contagio, según CARVALLÓN y NICOLÁS (170), arrebata en Francia 60.000

(*) Mantenemos en nuestro trabajo el término de heredolúes o heredosífilis, así como el de sífilis hereditaria, por lo arraigados que están en la masa popular y aun en los espíritus cultivados; pero queremos hacer la salvedad de que hasta ahora no hay prueba alguna que demuestre la fecundación verificada con espermatozoide o con óvulo que contenga el germen sifilítico, sino que lo que acontece es una transmisión de la sífilis de la madre al feto por vía placentaria. La expresión justa es la de sífilis congénita.

niños antes de nacer y más de 30.000 entre el nacimiento y los quince años... CIEN MIL niños muertos en una sola nación, en un año, y por una sola causa, la heredolúes, nos parece más que suficiente justificación para toda campaña que pueda suponer un descenso en tan agobiadora degollina de tantos inocentes, y que signifique un exterminio de este moderno Herodes, que es la causa del 78 por 100 de las defunciones de niños de menos de un año en Inglaterra, según OETTINGEN (171); que produce por cada noventa embarazadas sifilíticas cincuenta abortos y treinta y ocho fetos, que nacen muertos o mueren al poco tiempo, según recoge UDAETA (172) de un trabajo de GIOVANI-FRANCESCHINI (*); que motiva, según nos cuenta PILEUR (**) por boca de MONCAYO, de Valencia (173), el que de ciento cincuenta partos de sifilíticas sólo logren sobrevivir cinco niños, y que, como afirmaba FOURNIER (174), la gran autoridad mundial en sifiliografía, sólo sesenta mujeres entre doscientas ocho sifilíticas logran hijos vivos.

Si recurrimos a las estadísticas de nuestra patria, ya que esto ha de impresionarnos seguramente con más agobiador desconsuelo, nos encontramos con que el Dr. VELASCO PAJARES (***), en un discurso ante el Consejo Superior de Protección a la Infancia, calcula en 52.000 las criaturas que mueren anualmente por sífilis, a los que habría que añadir los abortos por sífilis, cuya abundancia es tan enorme que, en Francia, QUEYRAT (175) los evalúa en 40.000 anuales.

(*) Cita del 172.
(**) Cita del 173.
(***) Cita del 117.



Dr. BRAVO (168) desde la Oficina de Propaganda Sanitaria por medio de los carteles anunciadores, dos de los cuales son muy aplicables a nuestro tema: expresa el uno la necesidad de ir sano al matrimonio con el consejo de «Tu salud no es sólo tuya», y el otro, que la salud del niño es fuente indispensable para lograr lo que España necesita: hombres sanos y fuertes. El pincel de ANGEL DE LA FUENTE (168) ha sabido resaltar con todo vigor ambos ideales, y de desear sería que a todos los ojos de jóvenes y viejos llegasen con más frecuencia tan interesantes muestras de cómo puede emprenderse una labor de educación ciudadana indispensable para el logro de una activa campaña en pro de la sanidad de los cónyuges.

Tipo del segundo criterio es el que significa la instauración del delito sanitario tal y como lo realizaba el Código penal... ilegal, cuando en su artículo 538 decía: «Quien sabiendo que está atacado de una enfermedad sexual en período contagioso infectase a otro por vía intersexual o de otra manera, será castigado con la pena de dos meses y un día a un año de prisión. Si el hecho se realizara entre cónyuges, solamente podrá ser perseguido a instancia de parte.» Por esta disposición vemos que si el marido contagia a la esposa no podrá ser castigado sino cuando ella lo requiera...; pero si el contagiado es otro ser que no sea el cónyuge, las autoridades, por sí y en nombre de la sociedad, castigarán al infectante..., y todo esto, que podría a algunos parecer una puerta abierta por donde se escapan precisamente los que nosotros desearíamos ver incluídos en el Código, los que son un perjuicio para su descendencia, es, por el contrario,

suficientemente explícita y protectora de los hijos, porque cuando un padre contamina a su hijo, como éste no tiene la condición de cónyuge, capaz de inhibir la acción espontánea de la justicia, resulta que las autoridades tienen el deber de perseguir y castigar toda transmisión de contagio venéreo de padres a hijos cuando aquéllos conozcan su enfermedad.

La educación, que es factor indispensable en la lucha por la raza, no ha sido olvidada en sus propagandas contra la sífilis por hombres como FERNÁNDEZ DÁVILA (178) en el Primer Congreso Antivenéreo Nacional; CARVALLÓN y NICOLÁS (170), en el Congreso de Obras Oficiales para la Salvación de la Infancia, y más recientemente FRUHINSHOLZ (179) en el Congreso Internacional de Defensa Social contra la Sífilis, celebrado en Nancy en mayo de 1929; pero como elemento que debe ir parejo con esa labor educativa figura, a nuestro juicio, una medida sanitaria que ponga de manifesto las ventajas que preconiza esa educación, porque ésta sólo convence a una minoría selecta, encargada después de dirigir a la masa, a la que sólo llega de toda la campaña divulgadora una mínima cantidad, si bien sea la suficiente para que no rechace de manera sistemática cuanto se le trate de imponer y se deje conducir con más o menos facilidad hasta que su propio convencimiento, nacido más por la fuerza incontrastable de los hechos que por la pasajera influencia de las palabras, les lleve a vivir en el nuevo régimen con que lo hacían en el anterior, y baste, como en Dinamarca, que los futuros cónyuges se den su palabra de honor de no padecer enfermedad venérea. Así, pues, como factor que vaya unido a toda labor educadora, debe figu-

rar en la lucha contra la heredosífilis una medida sanitaria, como el certificado médico prenupcial, por el que abogan ilustres personalidades como LÓPEZ MUELLEDES (180), SCHALLMAYER (181), MONTALVÁN (182), VITAL AZA (183), FERNÁNDEZ DÁVILA (178), etc., etc., y el cual encontramos en legislaciones que, como la alemana, prohibe en su ley de Sanidad el matrimonio al sifilítico que no dé doce serorreacciones negativas y se someta a tres años de observación. Fiel a estas ideas, el Dr. JAIME MENDOZA (184), profesor de Medicina legal de Sucre (Bolivia), pidió ante el Congreso Latinoamericano de Neurología la modificación de la legislación hispanoamericana, abogando por la implantación de reconocimientos periódicos con referencia a la sífilis.

Es evidente que en materia de enfermedades venéreas es el hombre quien en una proporción extraordinariamente mayor aporta a la razón conyugal el virus que ha de ocasionar toda la serie de alteraciones de la compañera, que culminan en el sin fin de abortos, nacidos muertos y de hijos de vitalidad escasa y condenados más tarde a ser como el Oswaldo de *Espectros* (49), que diga algún día: «¡Para ser padre se ha de legar salud y vida y dar instrucción... y cariño!... ¡Si no, no se es padre!» O acaso a convertirse en otro doctor Ranke de *Casa de Muñecas* (185), que antes de suicidarse pueda exclamar: «¡Mi pobre medula tiene que pagar las diversiones juveniles de mi padre!»

Por esto, por considerar que es el padre quien generalmente padece las enfermedades venéreas, es por lo que algunos enfocan el problema con unilateralidad, preconizando el reconocimiento

médico sólo para el hombre, y pretenden así conservar aparte, como algo intangible e inmaculado, a la mujer.

Evidentemente la sífilis adquirida es rara vez llevada al matrimonio por la mujer; pero ¿pierde ésta virginidad o pureza por el hecho de padecer una lúes heredada de sus progenitores? ¿No puede una viudá, al contraer nuevas nupcias, aportar una sífilis adquirida en su primer matrimonio? ¿Qué motivo hay para no buscar una afección tan funesta en la mujer igual que en el hombre? Y, sobre todo, no debemos olvidar que el reconocimiento médico prematrimonial, si bien debe poner especial cuidado en el descubrimiento de la sífilis, no es ésta la única afección que puede determinar un contagio y una lesión al hijo futuro, y que las demás enfermedades no tienen ni siquiera esa mayor proporcionalidad de apetencia por el hombre.

Por otra parte, parece que con ello pretenden los partidarios de que sólo el hombre sea sometido al reconocimiento prematrimonial dejar al margen de las cuestiones eugénicas a la mujer, como si el hablarles de estos problemas y someterlas a los convenientes reconocimientos fuese ofensivo para ellas, como si ellas no tuvieran que tomar una parte tan importante, más bien mayor, en la generación de la especie humana y su cultivo.

No; el reconocimiento médico prematrimonial debe comprender a los dos seres que van a unirse para evitar que, por ignorancia, cualquiera de ellos pueda ser portador del germen que no sólo destruya su organismo y el de su compañero, sino que rompa para siempre la felicidad que en su unión pensaron realizar con la amargura de

su mutua enfermedad y, lo que es más triste, con la contemplación de varias ilusiones de paternidad deshechas y de algún hijo condenado a la muerte prematura o una vida mísera y precaria.

Evidentemente hay un argumento, al parecer, de fuerza contra el reconocimiento médico prematrimonial, contra el Wasserman previo que pedía el Dr. COMAS Y CAMPS (186) en su programa de lucha contra las enfermedades venéreas como causa de trastornos mentales, presentado a la Liga Española de Higiene Mental, celebrada en 1928, y es que, como dice el Dr. ADRIÁN GARAY (187), director de los Dispensarios Venéreosifilíticos de Méjico, «aunque los cónyuges se casen sanos y limpios como un cristal, al mes pueden estar ya infectados por un contagio extraconyugal»; pero, aun así, no creemos que pueda calificarse de inútil el reconocimiento médico antes del matrimonio, porque evidentemente no servirá para ese caso concreto en que el hombre (aquí sí que habrá que pensar en el hombre casi exclusivamente), al poco de su matrimonio, acuda a relaciones extrañas; pero será beneficioso aquel reconocimiento para los múltiples casos en que la buena fe reine en ambos cónyuges, y el amor, ese torrente que lo arrolla todo y que hace que, conforme nos dice más adelante, «los que se aman no los casa la ley, sino que se casan solos», ese amor, repetimos, será suficiente para evitar uniones extramatrimoniales que puedan llevar al hogar formado fuera o dentro de la ley el germen destructor de la salud propia de la mujer y de la prole, y no se nos arguya la posibilidad de infecciones que en nada afecten al cariño de los cónyuges, porque

sobre ser muy raras, contra ciertos elementos nadie puede luchar, y nunca se pretenderá que el certificado médico prematrimonial sea el medio de evitar todas las infecciones y enfermedades, panacea que todavía no conocemos, ni pretendemos que este reconocimiento lo sea (*).

Como argumento cumbre para negar la necesidad de impedir el matrimonio a los sifilíticos, un escritor moderno, FABRE LUCE (110), afirma que esta enfermedad no es hereditaria, sino contagiosa, y se evita el que el hijo la padezca si se trata convenientemente a la madre durante el embarazo y la lactancia... Y se nos ocurre preguntar: ¿cómo vamos a tratar a la madre durante el embarazo si ignoramos que padece tal enfermedad? ¿Será preciso hacer un reconocimiento postmatrimonial o esperaremos a que el cuadro sintomático sea lo suficientemente expresivo para que no haya lugar a duda? Y si es preciso hacer un reconocimiento después del matrimonio, ¿por qué no hacerlo antes a fin de cumplir con la misión primordial del médico, «prevenir antes que curar»? ¿No es esto más lógico y más humano, ya que así evitamos a la mujer que quede contagiada de una enfermedad cuya curabilidad es muchas veces dudosa?

¡Qué contraste más enorme entre ese concepto antisocial del matrimonio entre sifilíticos mantenido por un francés del siglo XX y el sustentado por otro francés de hace cien años, el padre DEBREYNE (46), que afirmaba que no sólo un cónyuge jamás tiene obligación de rendir el dé-

(*) Este mismo criterio ha sido mantenido por DE NAPOLI (78 y 188) en algunos de sus escritos de divulgación.

bito hasta que el otro esté curado de su sífilis, sino que esta enfermedad debía ser prohibitiva del matrimonio!

Sin creer, por tanto, que el reconocimiento médico prematrimonial va a resolver el problema de la lucha antivenérea, y en esto estamos conformes con BEJARANO (189), es indudable que constituye un importante elemento que permite descubrir la afección en un momento de la vida del individuo en que al pretender crear un hogar va a hacer de éste un hospital y, en muchas ocasiones, a cambiar las antorchas de Himeneo en cirios funerarios.

Si importancia tiene la sífilis en materia de contagio conyugal y de destrucción de seres antes de su nacimiento o después de él, no menor interés ofrece en ambos aspectos la blenorragia, esa afección de la que ha podido decir SÁINZ DE AJA (190), para demostrar su enorme extensión, que si se prohibiese el matrimonio a los que la han padecido, al cabo de veinte años no habría más que solteros. No sabemos hasta qué punto se mantendría ese criterio si en vez de prohibir el matrimonio a los que han padecido blenorragia se prohibe a los que la padezcan en el momento de contraerle; pero sí sabemos que la inmensa mayoría de los ciegos mal llamados de nacimiento, pues como decía nuestro compañero el Dr. MAESTRE (93), la ceguera no sobreviene hasta unos días después de nacer, lo son por contagiarse durante el trance del parto con el flujo de la madre, infectada seguramente por el marido enfermo de blenorragia; lo que sí sabemos es que un 25 por 100 aproximadamente de las mujeres que vemos en nuestras clínicas ginecológicas están enfermas de blenorragia, contagiada

en virtud de ese «cruel regalo conyugal», como con tanto humorismo denomina VITAL AZA (183) al contagio de la blenorragia en las primeras noches de la luna de miel; lo que no olvidamos es que quizás más del 60 por 100 de las mujeres que son estériles deben la anulación de su función procreadora a la blenorragia contagiada por el amante esposo.

Y, naturalmente, ante la posibilidad de que a los pocos meses del matrimonio la mujer (casi siempre víctima en esta afección) sea presa de una inflamación de sus órganos genitales, que tras largas molestias, dolores y peligros (la peritonitis no es de las más raras complicaciones), que precisan largas y costosas curas y tratamientos incluso de tipo quirúrgico para ser combatidos, pueda quedar estéril, y acaso, más tarde, verse atacada de un reumatismo blenorrágico que después de las crisis agudas de dolores y fiebre termine por una localización en columna vertebral o en el mismo corazón, produciendo lesiones ya incurables; ante estos cuadros que con tanta frecuencia vemos en nuestras consultas, y ante la posibilidad de que un recién nacido, en el mometno de ser «dado a luz», adquiera una afección que obliga a rectificar la frase, substituyéndola por la de ser «dado a sombra eterna», no podemos por menos de clamar contra un estado de cosas que permiten esto en medio de un indiferentismo suicida y criminal y pedir la intervención médica en el preciso momento en que va a perpetrarse, por ignorancia o por maldad, una unión de un hombre enfermo de blenorragia con una mujer sana y plena de vigor y de potencialidad reproductora.

Y es verdaderamente inconcebible que no

sean los padres, que se preocupan de averiguar las condiciones de laboriosidad, de moralidad, económicas, etc., del aspirante a la mano de su hija, los que piensen que con todas esas cualidades, llenadas en sentido favorable, no podrán evitar que su hija, tras momentos angustiosos, quede estéril primero y tenga que ser sometida más tarde a operaciones mutiladoras o sea presa de un reumatismo de localizaciones a veces desastrosas, o que su nieto pueda quedar ciego por una simple blenorragia del futuro yerno que no se preocuparon de investigar, o que su hija, tras de varios abortos y partos de fetos muertos, logre, por fin, el ansiado hijo, que ha de tenerla siempre en mortal angustia, al par que ella, tras de lancinantes dolores de cabeza, de lesiones de los huesos, de trastornos de la vista, pueda terminar por sucumbir víctima de lesiones cardiovasculares o de parálisis general progresiva, y que todo esto pudieron evitarlo aquellos padres con haberse preocupado, al mismo tiempo que de exigir los datos de todas aquellas cualidades, el correspondiente a un reconocimiento médico que garantice, dentro de los límites actuales de la ciencia, la salud, ese don que dió lugar a que Sócrates, consultado por un su discípulo acerca de las buenas cualidades de su prometida, colocase, después de poner una serie de ceros (uno para cada buena cualidad), un UNO delante de todos ellos cuando le dijo que, además de todo aquello, era sana de cuerpo, con lo que bien claramente expresó aquel sabio maestro que todas aquellas cualidades, nobleza, riqueza, cultura, etc., etc., no eran nada por sí solas, pero que, unidas a la salud, ésta les hacía valer una cifra enorme.

Es, pues, a los padres a los que hay que educar primeramente, y para ello nada mejor que la idea que, votada en 1925 por la Conferencia de la Sífilis Hereditaria de París, reprodujo el doctor QUEYRAT (175) en su conferencia ante la Sociedad Francesa de Eugénica en 1926, y es que gratuitamente la Sociedad de Eugénica envíe por medio de los Juzgados o iglesias, en el momento de hacerse la publicación de las amonestaciones, un folleto u hojita a los padres de los futuros contrayentes que diga poco más o menos:

«La Sociedad de Eugénica señala a los padres de los futuros esposos el interés capital que hay en hacer examinar a éstos, especialmente al novio, por un médico, de manera que se pueda asegurar que no existe en él infección virulenta susceptible de transmitir a su mujer o a sus hijos gérmenes de graves enfermedades o de muerte.»

Vemos, pues, que las afecciones venéreas, los males que ellas suponen para la familia y para la descendencia, son una nueva justificación de la necesidad de implantar el reconocimiento médico prematrimonial, si no con el carácter de medida draconiana que asusta a SÁNCHEZ RIVERA (111), sí con la suficiente energía para que sea eficaz, sin perjuicio, como antes decimos, de hacer toda la campaña educativa que se quiera, campaña que creemos nosotros estar realizando desde estas páginas con más ejemplaridad que lo hacen quienes con su mayor buena fe combaten el certificado prematrimonial.

No queremos dejar de relatar un caso que pone de manifiesto la conveniencia y necesidad de este reconocimiento prenupcial:

Un médico está perfectamente sano, nunca ha padecido afección de interés, y por una vida re-

gular sexual no ha sido contagiado nunca de venéreo. Va a contraer matrimonio, y no piensa por un momento en someterse ni someter a su novía a un reconocimiento médico... En este momento, una afección aguda, no recuerdo si de la vista o de otro sitio, retrasa los preparativos de la boda. La afección se hace rebelde y ante el fracaso de toda terapéutica, y con la sorpresa del interesado, se descubre por un Wassermann positivo que la naturaleza era sifilítica y, naturalmente, hereditaria. Un aplazamiento de la boda permite un tratamiento intenso, y pasado algún tiempo, después de unas pruebas repetidas que hacen pensar en la esterilización del enfermo, éste contrae matrimonio. Pronto un embarazo alegra el nuevo hogar, aunque inicia una zozobra en el futuro padre. Gestación perfectamente normal y, por fin, un hijo sano cuya sangre da negativas las reacciones de la sífilis.

Este caso es de tal elocuencia que él solo se comenta; sin embargo, deseamos hacer recalcar tres cosas: primera, que sin la afección que poco tiempo antes de la boda se presentó, este enfermo, este compañero, hubiera llevado a su familia futura el germen desolador sin él poderlo ni sospechar; segunda, que un reconocimiento médico prematrimonial hubiese revelado esa sífilis hereditaria igual que lo hizo la referida enfermedad ocular; tercera, que un amor verdadero permitió esperar a que una curación definitiva evitase cualquier contagio conyugal o transmisión hereditaria, porque es preciso recalcar, como lo hacía el gran FOURNIER (191), que, salvo raras excepciones, la sífilis no constituye sino una prohibición temporal del matrimonio.

Si hubiéramos de resumir en este asunto nuestro criterio, no podríamos hacerlo mejor que reproduciendo las palabras de DE NAPOLI (78) cuando decía que el laborar por el reconocimiento médico prematrimonial «será lucha humanitaria y moralizadora que salvará a tantas esposas expuestas al contagio desde el primer día del matrimonio y hará que tantas madres puedan—con seguridad y sin sufrimientos ni temores—tener prole numerosa, sana y vigorosa, que será, en suma, riqueza del pueblo y espléndida esperanza de su porvenir.»

ENFERMEDADES NERVIOSAS Y DESCENDENCIA

En el transcurso de este trabajo hemos hablado repetidas veces de aquellas enfermedades de los padres que podían determinar la degeneración de los hijos; pero ahora, al ocuparnos, siquiera sea someramente, de las enfermedades nerviosas y mentales como elementos disgénicos, ahora precisamente hemos de huir con especial cuidado de esa palabra—«degeneración»—, que si antes podía tener una significación vulgar, ahora, en este capítulo, tendría necesariamente que significar un concepto que después de adquirir una gran preponderancia con MOREL (192) y su escuela, ha caído en el más profundo abandono merced a los trabajos de los modernos psiquiatras.

Pero si ya nadie puede aceptar el concepto de degeneración, no es menos evidente que la herencia neurológica y psiquiátrica juega un importante papel en las enfermedades nerviosas y mentales de los hijos, y, como decía SANCHÍS

BANÚS (193) en su admirable conferencia del Primer Curso Eugénico Español, las condiciones patológicas de los padres se reflejan en los hijos de estas tres maneras: legándoles por herencia directa la misma enfermedad que ellos padecen, legándoles una disposición para enfermar que sólo se manifiesta cuando actúan ciertas causas externas y engendrándolos monstruosamente porque la enfermedad del padre hubiera llegado a lesionar el plasma germinal.

Sin que podamos establecer afirmaciones categóricas ni definitivas, toda vez que este capítulo de la herencia, y más concretamente de la herencia neuropática, está en plena evolución formativa, desde un punto de vista práctico creemos estar autorizados para decir que la mayoría de las enfermedades mentales son de orden hereditario, que los antecedentes de esta índole los encontramos en enfermedades como la epilepsia, no obstante los interesantes trabajos de la señora MINKOWSKA (*) en Zurich; que la psicosis maníacodepresiva es, según WIMMER (*), una afección mental hereditaria netamente homóloga y directa; que en la enfermedad o parapatía imperativo-obsesiva, de la que recientemente se ha ocupado el Dr. LAFORA (194); también existe la predisposición hereditaria, y que si bien es cierto que, como dice SANCHÍS BANÚS (193), el conocimiento que de la doctrina de la transmisión hereditaria de las enfermedades poseemos, nos dice que carecemos de leyes generales que nos permitan establecer, no ya la probabilidad, sino ni siquiera la posibilidad de la transmisión de determinadas

(*) Cita del 195.

enfermedades de los padres a los hijos, no lo es menos que podríamos considerar con HEUYER (195): primero, que muchas enfermedades nerviosas y mentales, por su relación con infecciones o intoxicaciones (sífilis, tuberculosis, alcoholismo), están bastante definidas en su aspecto de nocivas para los hijos; segundo, que la mayoría de las enfermedades nerviosas de herencia similar son enfermedades familiares peligrosas para la descendencia, y tercero, que ciertas enfermedades mentales de herencia similar (psicosis maníacodepresiva, estados esquizoides, disposiciones paranoicas) no son susceptibles de normas generales, sino que es preciso examinar con particular atención cada caso.

Ya en 1911, GIMENO RIERA (70) hablaba de la profilaxis familiar de la locura, propugnando la inspección médica del matrimonio, la cual veía difícil, si bien estimaba que, planteada entonces, en el porvenir se resolvería con el concurso de las leyes, y decía que como lema de la lucha debería utilizarse esta frase, que los médicos a diario habrían de repetir: «Hay circunstancias en las cuales los padres no pueden demostrar su amor a los hijos de mejor modo que no engendrándolos.» Recientemente, el Comité ejecutivo del County Council Association se ha dirigido al Comité de Salud Pública para que haga indicaciones al Gobierno inglés a fin de que se legisle declarando ilegal el matrimonio de los que tengan defectos mentales (75).

La dificultad de llevar al ánimo de los enfermos o débiles mentales un concepto del deber respecto a su descendencia, así como de someterlos a una vigilancia capaz de impedir su reproducción, y el criterio, cada vez más pesimista,

que tienen los psiquiatras respecto del efecto de los reformatorios, escuelas, sanatorios, correccionales, etc., justifican cada día más las medidas eugénicas que, como la esterilización, tienden a prevenir la destrucción de la raza sin causar al enfermo ningún daño ni privarle de la realización de sus deseos sexuales. Así vemos que desde que el médico y filósofo alemán FRANK (*) lanzó en 1779 la idea de la esterilización (castración era en realidad lo que propugnaba) de los enfermos mentales, y más concretamente desde que tras los intentos legislativos de 1897 en Michigan y 1899 en Indiana se dió la primer ley sobre esterilización en Pensilvania en 1905 y en Indiana en 1907 (196), se ha ido porgresivamente extendiendo este criterio, no sólo en América del Norte, que en julio de 1929, según GOSNEY y POPENOE (197), contaba con legislación de este tipo en veintidós Estados (posteriormente la Asamblea legislativa de Kentucky ha votado por sesenta y cinco votos contra diez una ley autorizando a esterilizar a los locos e idiotas asilados), sino en Europa, en donde el problema está a la orden del día.

El problema de la esterilización ha sido tratado entre nosotros por CASTEJÓN (198) en 1911, y más recientemente en la Sociedad Ginecológica Española, desde distintos puntos de vista, por OTAOLA (199), VITAL AZA (200), JIMÉNEZ ASÚA (201), ELORRIETA (202), CALANDRE (203), VILLEGAS (204), SANCHÍS BANÚS (205), BRAVO FRÍAS (206), SANCHO RUIZ ZORRILLA (207) y nosotros (208); pero como el ocuparnos con la debida extensión de este asunto nos alejaría de los

(*) Cita del 197.

límites que nos hemos impuesto, remitimos a los lectores a las actas de dicha Sociedad, a los numerosos trabajos de POPENOE (209 a 217), así como al de CASTLE (196), que culminan en el ya citado libro de GOSNEY y POPENOE (197), así como al excelente libro de MAYER (218) y al folleto del Rvdo. JOHN RYAM (219), expresión ambos del criterio católico sobre este problema.

Mas tanto el impedimento del matrimonio a los enfermos mentales como la esterilización de los mismos precisa un requisito previo, a saber: el descubrimiento de su enfermedad o estado mental, y ello sólo es posible mediante un reconocimiento médico; por tanto, como resumen, habremos de concluir que los conocimientos más o menos definitivos, más o menos en evolución, que tenemos de la herencia en patología nerviosa o mental justifican de una manera indudable nuestra tesis de ir rápidamente a la implantación del certificado médico prenupcial.

CRITICA DEL CERTIFICADO SANITARIO PREMATRIMONIAL

No obstante lo evidente de las influencias perniciosas de los procesos que acabamos de revisar, y a pesar del optimismo de KEHL (122) al afirmar, como antes expusimos, que ya nadie discute las ventajas del examen médico prenupcial, lo cierto es que éste ha sido y es duramente combatido; y a fuer de imparciales y convencidos de lo deleznables de sus argumentos, vamos a pasar revista a los que se han aducido por cuantos han hecho la crítica del certificado sanitario prematrimonial, considerándolo científicamente falso y socialmente nefasto (SANZ BENEDED, 95), medida ridícula (ALVAREZ VILLAMIL, 220), injusto e ineficaz (HERNÁNDEZ ALFONSO, 100), ingenuo en demasía (JIMÉNEZ ASÚA, 221) y hasta herético (222).

Naturalmente. tales calificativos han de responder no sólo a una personal idiosincrasia, sino que han de encontrar apoyo en los defectos o peligros que tal medida podría suponer o acarrear, y son precisamente esos extremos y tales argumentos en contra del certificado prematrimonial los que vamos a examinar en este capítulo.

En el certificado médico prematrimonial, como institución sanitaria, intervienen tres elementos:

Primero, el Estado, como representante de la sociedad, que impone el reconocimiento previo como requisito prematrimonial, impidiendo esta unión si aquél no es satisfactorio, y por tanto resulta el individuo perjudicial para la misma sociedad.

Segundo, el individuo que ha de someterse al reconocimiento y acatar la disposición que consiguientemente se derive.

Tercero, el médico encargado de expedir el certificado en cuestión, previa la práctica de los reconocimientos oportunos.

Como es lógico, a esos tres elementos se les señalan circunstancias o motivos capaces de dar al traste con el intento eugénico que significa tal medida sanitaria.

Al Estado se le dice: primero, que la sociedad no tiene derecho a restringuir la libertad del individuo; segundo, que no es justo que prive a un ser enfermo del único consuelo que acaso pueda tener en su vida; tercero, que no entra dentro de sus funciones por ir contra el concepto jurídico y religioso del matrimonio, que es algo más que unión sexual de dos seres de la escala zoológica.

Al individuo se le considera siempre con afán de burlar toda disposición coercitiva, con interés en ocultar cualquier padecimiento que pueda sospechar o conocer en su organismo y hasta capaz de contraer la afección fatal en el corto plazo transcurrido entre el reconocimiento médico y la boda, o incluso en plena vida conyugal.

Por último, del médico se afirma: primero, la insuficiencia de conocimientos que permitan un juicio exacto; segundo, su venalidad o complacencia, y tercero, su sacerdotal acatamiento al secreto profesional.

Vamos a examinar en detalle estos distintos e interesantes argumentos, ocupándonos de los siguientes extremos: el individualismo, el sentimentalismo, la moral y la religión, el pudor, el engaño y la rebeldía, la falibilidad de la ciencia, la venalidad y complacencia y el secreto médico, para procurar no sólo rebatir los puntos que en cada asunto de estos sirven de base para arremeter contra el certificado, sino apoyarnos precisamente en esos conceptos a fin de demostrar una vez más la conveniencia y necesidad de ir rápidamente a la implantación de tan interesante medida eugénica.

EL INDIVIDUALISMO

Desde que por la Gran Carta inglesa de 1215 o, sobre todo, desde que en Francia fueron proclamados con la Revolución de 1789 los Derechos del Hombre, sentimos todos un individualismo tan acendrado que sólo hemos pensado en luchar por la defensa de aquéllos, estimando que todo cuanto pudiese coartar la libertad individual era un atentado intolerable, sin comprender que existe un derecho colectivo, suma de muchos derechos individuales, que justifica la prohibición de actos que resulten perniciosos para la colectividad y sin tener en cuenta que precisamente en la parte dispositiva de aquellos mismos Derechos se establecía como límites de la libertad individual el daño que puede causarse a otro individuo (artículo 4.º) o a la sociedad (art. 9.º).

Ante una encuesta en la que se preguntaba si la sociedad tenía derecho en nombre de la eugenesia a determinadas restricciones en la libertad individual, respondía CAULLERY (*) con un NO rotundo, temeroso de adónde se podría llegar si se empezaba a tocar la libertad por cualquier motivo, y PAUL MANCEAU (*), en su vehemente protesta, exclama: «El individuo aguanta a la sociedad; él no ha pedido venir al mundo en medio de las prohibiciones que aquélla le hace sufrir desde el primer día.»

AUGUSTO COMPTE (**), que considera el matrimonio como un perfeccionamiento mutuo de los cónyuges, estima como atentatorio a ese derecho individual todo cuanto pueda suponer impedimento de dicha unión.

Es indudable que, como dice HERNÁNDEZ ALFONSO (99) en una controversia sostenida con nosotros no hace mucho, la sociedad tiene deberes inexcusables, y uno de éstos es dar medios a sus individuos para que su vida sea sana, sea grata y sea fructífera. Es evidente que la sociedad es culpable, por causa del régimen capitalista en que vivimos, de que persistan las viviendas insalubres, el hambre, la miseria, la prostitución, etc., etc., y nosotros no podemos por menos de compartir el optimismo de dicho abogado cuando afirma que tal régimen social que padecemos no será eterno.

Tiene razón al decir que todo hombre, en el sentido universal de la palabra, tiene derecho a vivir por el mero hecho de nacer (98), y, sin embargo, no podemos nosotros llegar a su misma conclusión de que si la sociedad actual no es capaz de evitar que quien nace sano contraiga en-

(*) Cita del 223.
(**) Cita del 84.

fermedades que con otro régimen social acaso no existirían, no tiene por ahora que preocuparse de que el ser nazca sano. Argumento que es muy semejante al que empleaba en otro artículo otro culto abogado, el Sr. PANDO BAURA (224), cuando, entre irónico y convencido, decía: «¿De qué serviría criar niños sanos si las condiciones de la lucha por la existencia se hace cada vez más dura?... Es como el hacer que los niños y los adolescentes lleguen a ser sanos y cultos y, de pronto, una guerra lleve a toda esa juventud a la muerte más bárbara e inútil que el genio del hombre provoca. Mientras se sacrifique a toda una juventud para defender los intereses de los hombres de negocios, de los privilegiados, no tendrá razón de ser toda discusión acerca del mejoramiento de la raza.»

Estos párrafos como anatema de la guerra, como grito de protesta contra una sociedad funestamente organizada, son admirables; como argumentos en contra de una preocupación pro-raza no podemos suscribirlos.

Pero, sobre todo, el argumento de la falta de derecho de la sociedad a restringuir libertades a sus individuos nos recuerda la frase del doctor LAFORA (165) cuando en un artículo en *El Sol* sobre los médicos, la salud y la muerte decía: «El concepto de libertad individual que tiene el pueblo inculto, y que a veces defienden los enemigos cultos de la vacunación, es un derecho falso, porque, como dijo WYLM (225) en su *Moral sexual*, «... la libertad humana tiene sus límites, que deben ser respetados en cuanto no es perjudicial, y que no es injusto privar a los reproductores insanos de los medios de dañar, como no es injusto arrancar a la víbora sus dientes venenosos...»

Ese mismo derecho a vivir que impetraba HERNÁNDEZ ALFONSO (98) para todo ser que nace, es uno de nuestros más altos banderines en la campaña que sostenemos quienes proclamamos que vivimos en el siglo de los derechos de la mujer y del niño, en el siglo del derecho a la salud, pues si es incontrovertible el derecho del niño a la vida sana, a tener padres sanos moral y físicamente, como proclamó HAYNE (226), la sociedad tiene la ineludible obligación de impedir que nazcan seres débiles y enfermos.

Y he aquí cómo ese individualismo que invocan los contrarios del certificado matrimonial sanitario es uno de los argumentos que podemos esgrimir sus defensores, porque frente al derecho de un individuo a contraer matrimonio, esté sano o esté enfermo, oponemos nosotros el derecho de otro individuo, el niño, a nacer sano, a que la Sociedad y el Estado, que van a exigir de él más tarde determinada actuación, trabajo y esfuerzo, le rodeen profilácticamente de los medios que le eviten una afección que pueda matarle tempranamente, dejarle inútil o debilitado para toda su vida, o, en los casos más favorables, obligarle a gastar energías y capital, los dos grandes elementos fundamentales en la lucha por la vida, en recuperar una salud que él no perdió por sí y cuya alteración pudo ser evitada si se hubiesen tomado medidas higiénicas, eugénicas, antes de su concepción.

Porque nosotros, cuando hablamos de someter el derecho individual al derecho colectivo, no creemos, como el *mujik* de que nos habla ZULUETA (227), que un hombre vale poco, sino que suscribimos las palabras del notable escritor cuando dice: «Cierto es que nuestro siglo habrá de

acentuar la subordinación del individuo a las grandes finalidades colectivas. Mas precisamente para que esa tendencia social no se frustre, conviene garantir a cada personalidad humana su legítima esfera de derecho, limitado sí, pero inviolable.» Y, naturalmente, para nosotros el primer derecho inviolable de esa personalidad humana, que es el niño, es el derecho a nacer sano, que como ya dijo hace veinte años CONTRERAS CAMARGO (63) podría admitirse el derecho de un individuo a contraer matrimonio con una persona enferma si la esterilidad fuese la consecuencia inevitable de estas uniones, que califica de ilícitas; pero lo que no admite discusión entre cerebros bien constituídos es que haya quien se crea con derecho a engendrar seres fatalmente condenados a una vida de horrores y miserias que, además, conduzcan a la degeneración y aniquilamiento de la raza, con el consiguiente desprecio del bien común, ese tirano, el único ante el cual, según SANCHÍS BANÚS (228), debe inclinarse el hombre de nuestra época.

El individuo tendrá derecho a reclamar contra una sociedad que no supo o no quiso darle medios para vivir sano, contra una sociedad que no sabe o no quiere hacer el esfuerzo preciso para darle los elementos necesarios para recuperar la salud, perdida por culpa de la misma sociedad; el individuo enfermo, valetudinario, inválido, menesteroso, tiene derecho a clamar contra el medio que así los puso y a exigir una asistencia social completa; pero a lo que no tiene derecho, porque rebasa con ello el derecho de otros semejantes, es a ir propagando su enfermedad, a contagiar a su cónyuge, a contaminar a su descendencia, porque el individuo sano, el cónyuge

sano y, sobre todo, el hijo que ha de nacer tienen el mismo sagrado derecho que él invoca. Nosotros no encontramos pugna alguna entre los derechos de los individuos víctimas de la sociedad a exigir de ésta todo lo que necesiten y el derecho de los individuos sanos, y sobre todo de la descendencia, a vivir y nacer sanos; y una campaña puede ir independiente de la otra, o, mejor aún, paralelas, o incluso íntimamente unidas. En cambio, cuando se enfrenta el derecho de ese ser desdichado a reproducirse con el derecho de su descendencia a nacer sana, surge el conflicto, y en esa pugna de derechos, en la que el triunfo de uno tiene que ser a costa de la merma del otro, los que hablan contra el certificado médico prematrimonial, los que defienden el derecho del individuo a reproducirse sea como sea, nos encontrarán irreductibles, porque por encima de todo somos defensores entusiastas del derecho del niño, que en esta sociedad o en otra más humana siempre encontrará más factible conservar una salud que trajo vigorosa al nacer, por mucho que la vida se encargue de golpearla, que reparar y corregir una naturaleza ya dañada desde el momento de su concepción o de su nacimiento.

En resumen: el individualismo, el derecho del hombre a unirse en matrimonio libre de trabas sanitarias, tiene que ser restringido por la sociedad si queremos que ésta empiece a transformarse con miras a salvaguardar el derecho del hijo a nacer sano, si bien esa restricción se haga, no hay inconveniente en ello, como diría FONSSAGRIVES (*), con una discreción que sea un legítimo

(*) Cita del 223.

homenaje rendido al respeto que merecen, a la vez, un acto como la unión de la pareja humana y un ser tan eminentemente libre como el hombre.

EL SENTIMENTALISMO

No es sólo invocando un derecho puro como se combate el certificado prematrimonial, sino que, como ya antes hemos visto, se liga ese derecho, o mejor dicho, se acentúa, se recarga ese derecho con el factor sentimental, ya que por recaer la privación de él en un ser enfermo, por ser la sociedad culpable muchas veces de la falta de salud de ese individuo, surge la injusticia de esa sociedad al aislar, al corregir o castigar, que como todo eso puede considerarse la privación de un derecho a quien no es culpable de su situación, y así pudo decir el Dr. HERNÁNDEZ ALFONSO (100), que la sociedad carece de autoridad moral para impedir que, al menos, sus víctimas busquen un alivio.

El Dr. ALBERCA (94), entrañable amigo nuestro, afirma que el hombre se diferencia de los animales y se titula superior, porque no sólo en él vive la bestia que busca la hembra más lozana, sino porque sus sentimientos, su inteligencia, le ayudan a buscar por compañera a aquella que por cima de sus bellas cualidades físicas tenga cualidades morales que la hagan, si es posible, excelsa y siempre capaz de compartir los goces del espíritu con el hombre que ella comprende y quiere... ; y añade : «Haciendo caso omiso de su cuerpo enclenque, enfermo o maltrecho, o también por esto mismo creando en su alma por bondad excesiva, que sirve de pasmo, un mayor cariño hacia quien la Providencia de tal modo señaló.»

No seremos nosotros quienes neguemos la posibilidad de tales uniones, aunque sí queremos señalar, de pasada, la contradicción entre la primera parte del argumento, «buscar por cima de sus bellas cualidades físicas las morales e intelectuales»; que presupone bellas condiciones orgánicas, y la segunda, «prescindir del cuerpo enclenque, enfermo o maltrecho, o incluso afianzar en estos caracteres somáticos el cariño», que puede significar incluso «la transmutación morbosa de lo patológico en imán de la *libido*», de que habla MARAÑÓN (112), como justificante de la inmortalidad de Margarita Gautier, ya que en ese caso, expuesto por ALBERCA (94), la misma enfermedad o deformidad parece convertirse en un motivo de la atracción.

Ahora bien, conviene puntualizar un poco y no confundir el amor, con todas sus múltiples manifestaciones, tan admirablemente estudiadas por MARAÑÓN (112) en su ensayo *Amor, conveniencia y eugenesia*, con la compasión y la ternura piadosa, en que tan fácilmente puede convertirse cuando entre dos seres que se aman surgen los disolventes de su pasión en forma de enfermedades, incluso sin que de ello se aperciban los mismos interesados si, como ocurre a veces, se trata de almas nobles.

Pero veamos cómo concluye ALBERCA (94) su argumento : «Y estos casos de cariño infinito, de comprensión mutua, no puede ni debe separarlos la ley, que fría e inexorablemente les señalaría con el dedo, sumiendo en la desesperación a

quienes cometieron el tremendo crimen de, en aras de un gran amor, llegar a la sublimidad en sus acciones.»

A este punto llegados, no merecería la pena de seguir la divagación, ya que con este final cae por su base toda la argumentación sentimental de nuestro compañero en contra del certificado sanitario prematrimonial. En efecto, a esa pareja que él nos presenta, plena de cariño infinito, que ha llegado a saturar sus almas de esa modalidad del amor que es la sublimación de la pasión sexual, con su natural y lógica extinción de la *libido* sexual y la exaltación consiguiente de los factores intelectuales, a esa modalidad del amor situada en el polo opuesto del amor instintivo, que por cierto es el que generalmente preside la elección de cónyuge, a ese amor sublime y espiritual no le hacen falta certificados sanitarios prematrimoniales porque la conjunción de las almas sólo engendra sentimientos, y estos hijos del espíritu no son tributarios de ese sin fin de enfermedades y lacras que la eugenesia se propone ir haciendo desaparecer.

Pero no es ése el argumento poderoso de los que desde el baluarte del sentimentalismo arrojan sus dardos románticos contra el certificado médico prenupcial.

Y buena prueba de su romanticismo es que, como ejemplo unánime, escogen todos el mismo, y la sombra de Margarita Gautier, a que antes aludíamos, les inspira al elegir el tipo de enfermos que más puedan impresionar a las almas sensibles.

Uno de los que con más claridad han expuesto este criterio ha sido el Dr. PERERA (229), comentando el primer curso eugénico español, cuando

decía: «Y si a la esfera afectiva nos atenemos, ¡qué hondo dilema se suscita! Sin aludir a los francamente locos o imbéciles, a quienes la piadosa Naturaleza amputa, por esterilidad casi siempre, la descendencia patológica, ¿cómo privar de unirse a dos seres, verbigracia tuberculosos ambos, aunque incipientes, con tendencia curativa o no en sus lesiones? Los que a diario vemos en los sanatorios forjarse lazos de amor entre enfermos del mismo mal, conocido de ambos, acaso más vehementes e indestructibles por el conocimiento de la mutua desgracia compartida, ¿podríamos, en nombre de la Eugénica, ordenar su separación definitiva?» Y aun insiste: «... pero siempre el desgraciado, el olvidado de la Naturaleza, encontrará, como el pobre filósofo de la parábola calderoniana, otro aún más desgraciado que halle su felicidad en reunir su infelicidad a la ajena. ¡Piadosa compensación de profundo sentido biológico fuera de las márgenes de la Eugénica!»

La literatura no podía dejar de utilizar esos mismos elementos de sugestión, y sólo como ejemplo citaremos un cuento que, con el título de *El recuerdo*, publicó CURRO VARGAS (230) en 1928, en el que el argumento era idéntico y la felicidad de los casados enfermos se afianza precisamente por recordar, en un momento de vacilación, que la muerte fué la que en otro tiempo les unió más estrechamente.

Aún con más desgarrador acento se manifestó HERNÁNDEZ ALFONSO (100) en un artículo en que rebatía nuestros argumentos (96), cuando nos lanzaba estos párrafos: «Supongamos el caso de uno de esos pobres seres que, bajo la garra de la miseria, que existe pese a la incredulidad de los

que sólo de oídas la conocen, ha sentido que su pecho se debilita, que sus pulmones respiran mal, que se cansa... Tiene tuberculosis; no puede alimentarse bien... El mal se agrava; no hay camas para todos en los sanatorios gratuitos... Y un día, ese enfermo a quien la sociedad abandona encuentra una mujer buena, altruísta, de elevada moral, que quiere ofrecer al pobre ser aquél el calor de un hogar. Y entonces que surja la sociedad, esa misma sociedad que no ha hecho nada para evitar el mal que le aqueja, y diga: No tienes derecho a esa felicidad. No puedo consentir que estando enfermo te cases. ¿Es para esto para lo que le sirve la sociedad?»

Cuando en su encuesta sobre estos problemas, VIGNES (223) preguntaba: Si era humano prohibir a dos seres el asociar su existencia y encontrar en esta unión los consuelos de la vida en común y las ventajas de una asistencia recíproca, ponía como ejemplo el mismo que venimos encontrando en todos, y decía: «¿Es humano impedir el matrimonio a un tuberculoso? A lo que contestaban DEMELIN, DUBÉDAT y JEUDON (*) con un *no* rotundo y categórico.

Antes de entrar a rebatir el fondo de la cuestión, queremos poner frente a esos cuadros románticos, sublimados, este otro, de elocuencia grandguiñolesca: Dos mecánicos milaneses, uno el viejo padre, tísico ya en su juventud; el otro, el hijo, también condenado a esa afección, tampoco resiste al deseo de crear una familia y ve cómo dos hijitos suyos también tosen en plena miseria física, y un día, un brutal día en que en

(*) Citas del 223.

la triste casa el mal se recrudece entre espasmos de toses incoercibles, el joven mecánico mata a su padre por haberlo traído al mundo enfermo y después se mata él por haber engendrado también hijos insanos. ¿De quién es la culpa?, pregunta el Dr. GASUALDO GIARRUSO (103), narrador de la historia; y se responde: «Un poco del hombre que no supo vencer los deseos de familia y un mucho de la sociedad que no supo intervenir a tiempo.»

Los tres casos expuestos como ejemplos en contra de la prohibición del matrimonio a uno o a dos tuberculosos, son verdaderamente demostrativos, y en principio nada tendríamos que oponerles si el problema estuviera bien planteado; porque es absurdo poner trabas ni dictar leyes que encaucen o encarrilen el amor, que, como dice MARAÑÓN (112), es demasiado arbitrario, noble y respetable para ser tratado con un reglamento inflexible en la mano, capaz de coartar su admirable libertad; pero no olvidemos que, como dice más adelante, «el amor es libre mientras no se convierte en energía creadora, y desde ese momento pierde su patente de corso y tiene que ajustarse a las pautas convenientes para el bien de la especie».

Porque en los ejemplos reales o novelescos antes citados, ni el médico PERERA (229), ni el abogado HERNÁNDEZ ALFONSO (100), ni el novelista CURRO VARGAS (230), hablan más que de la pareja que busca en su unión sexual, hay que admitirlo así, una felicidad, un alivio a sus sufrimientos o un placer para su ser todo.

En el matrimonio no se trata sólo de hombre y mujer, podríamos decir, parafraseando al mismo HERNÁNDEZ ALFONSO (100): hay algo más que la

dicha y el placer físico y espiritual. Hay el hogar y hay la familia.

Y nosotros no concebimos la familia como institución si en ella no figuran los hijos; y los hijos, en primer plano, sanos, cuidados, atendidos material y espiritualmente.

Y cuando el hombre y la mujer van a unirse en matrimonio, si no piensan en los hijos que han de venir, si sólo piensan en ellos, como es lo general, no pueden decir que constituyen un hogar, una familia; cuando más, admitiremos que forman una pareja de amantes que sólo piensan en su propio goce, y para eso, como dice KEYSERLING (231), «no hace falta casarse».

Qué duda cabe que es muy sensible privar a dos seres que se quieren, que sienten la mutua atracción sexual, de que se unan en matrimonio.

Quién duda que todos nos sentimos embargados de emoción y de compasión hacia ellos.

Pero ¿con qué derecho vamos a consentir que tal unión se realice, sabiendo que de esa unión van a nacer unas cuantas víctimas, que van a ser los hijos, los seres en quien con más cariño, con más ilusión y con más interés hay que pensar cuando se trata de crear una familia?

La pasión de los enamorados, su ciego instinto sexual, genuinamente antieugenésico, podrá justificar que ellos corran a satisfacerle sin detenerse a meditar en los hijos futuros; meditación que, en suma, es la que diferencia al hombre y a la mujer del macho y la hembra, y por la que el hombre y la mujer podrían sentirse superiores a cualquiera otra pareja en el supremo momento de la unión de los sexos (*).

(*) Ya lo dice JAHIZ en su *Libro de los animales*, publicado en el siglo IX de J. C., en el extracto dado a conocer por ASÍN PALACIOS (232): «El asno no busca el tener hijos cuando se une con la hembra, pero no frustra el coito como el hombre lo frustra, pues el único propósito que le mueve es el satisfacer el apetito sexual, y no más, sin que le venga a las mientes que de aquel líquido se engendre algo.»

Pero a los que libres de la traba pasional, por ignorancia, o lo que es peor, por cobardía y comodidad o por un falso sentimentalismo, no impedimos que se cometan esos crímenes, que no otra cosa son esas uniones, de las que han de nacer seres enfermos o inútiles. A los que con serenidad y frialdad de juicio sabemos que con una intervención nuestra, oportuna, enérgica y activa, podríamos salvaguardar la vida y la salud de esos seres, y con ella, naturalmente, la felicidad del hogar, que no será muy duradera si la enfermedad y la miseria se enseñorean de él, y no lo hacemos por evitarnos la amargura que de momento ha de proporcionarnos y por no interrumpir una ilusión que sabemos muy pronto se transformará en angustiosa realidad, a los que tal hagamos, ¿quién nos justificará?

No serán ciertamente los enamorados a los que al parecer, en principio, beneficiamos; que de ellos saldrán las primeras recriminaciones por no haberles a tiempo y en debida forma abierto los ojos.

No serán ciertamente los hijos, que, como decía MARAÑÓN (5), si fueran capaces de una acción consciente antes disculparían a sus padres que a los que los mantuvieron en la más criminal de las ignorancias.

No será la sociedad, que verá aumentarse el número de los enfermos, débiles e incapa-

ces para hacerla caminar al compás del progreso.

No será, en fin, nuestra conciencia, que ésta, más que ninguno, perennemente nos acusará por no haber sabido desplegar a su debido tiempo la energía y dureza para hacer el bien que en otros momentos, sin razón ni justificación alguna, derrochamos para realizar el mal.

En suma: sea el amor sublime, sea la unión sexual, lo que dos seres, enfermos ambos o uno solo de ellos, desean realizar al casarse, la sociedad quizás no tenga por qué inmiscuirse, siempre y cuando que los efectos de la unión no traspasen los linderos del mutuo daño consciente; pero en cuanto de esa unión, de ese matrimonio pueda surgir un ser que inocente sufra males que él no solicitó, ¡ah!, entonces la sociedad sí tiene derecho a intervenir prohibiendo tales enlaces.

Como decían, también con escueta frase, ROELAND y VAUDREMER (*) al responder a la ya citada pregunta de VIGNES (223): Matrimonio, *sí*. Reproducción, *no*.

Pensemos, como ha dicho muy acertadamente SALDAÑA (233), en la corte de locos, epilépticos, degenerados y enfermos diferentes que se hubiera evitado la sociedad con sólo aplazar, hasta la curación de uno de los novios o de ambos, unas bodas donde «la danza de la muerte, por modo inaudible, concertaba sus ritmos con los acordes locos del último baile negro»; y digamos: ¿*Sentimentalismo*? Sea en buen hora, pero no sólo para cantar los amores de dos amantes que se unen en su desgracia; no sólo para ensalzar la excelsitud de la mujer que va gustosa al sacrificio en aras de su amor, sino para clamar

(*) Citas del 223.

por la vida y la salud de tanto niño como las ven perdidas al calor de los besos de pasión de sus progenitores.

Y es que la Eugénica no le dice a nadie, como cree el Dr. PERERA (229): «No tienes derecho a esa felicidad», sino que lo que sostiene, afirma y por lo que combate es por el lema: «No hay derecho a cometer un crimen.»

MORAL Y RELIGIÓN

Con motivo de la suspensión del primer curso eugénico español, convertido, según los hombres de la Dictadura, en propaganda contra la natalidad, regodeo pornográfico y ofensa contra la moral cristiana y los fundamentos éticos de la sociedad, apareció un editorial en un diario madrileño que, como tal, hemos de suponer inspirado por su director, en el que al aplaudir la tal medida gubernativa señalaba los puntos que, tocados por los distintos oradores, debieron ser los justificativos de aquella suspensión y aquellas calificaciones.

Y decía: «Por parte de algunos oradores, el curso eugénico ha sido más bien un curso de veterinaria. Han tratado del matrimonio sin ver en él más que la pareja reproductora, como si la Religión y el Derecho no lo hubieran instituído para fines muy superiores al estado de naturaleza y que no pueden supeditarse a ese aspecto materialista de la selección animal. Otros oradores, aun de los que disertaron con seriedad y buena fe, han sostenido la tendencia de llevar a la legislación lo que debe quedar en la esfera pri-

vada, en los progresos de la educación y en la mejora de las costumbres. El matrimonio tiene ya todos los impedimentos canónicos y legales que debe tener. Su perfección fisiológica y espiritual está fuera de la ley; es labor de cultura, de la familia y de la sociedad. Lo del certificado prematrimonial de salud, además de ser una herejía contra el concepto jurídico y religioso del matrimonio, es una cosa irrealizable» (222).

El Dr. BEJARANO (234), director del Dispensario Azúa y hoy presidente de la Sociedad Dermatológica, terminaba un largo artículo periodístico, publicado en la hoja médica de *El Sol*, en contra del certificado médico prenupcial, con estas palabras: «Causa asombro ver cómo pensadores profundos aceptan sin repugnancia la idea de asimilar la selección en las especies animales a la selección en la especie humana, olvidando que en nuestras uniones existe algo más que la atracción sexual, y que ese algo más está por encima de todas las disquisiciones biológicas.»

Analicemos el argumento que censura a la Eugénica y a sus mantenedores el tratar del matrimonio como simple pareja reproductora y la selección en la especie humana con criterio semejante a la de las especies animales, dando, en suma, a los estudios eugénicos un carácter de cuestiones de veterinaria.

No habría de causarnos a los que cultivamos las ciencias médicas una gran ofensa esta última calificación, que no podremos olvidar, a nada que nos asomemos a la historia, que en los tiempos remotos la tradición califica a los druidas de sacerdotes, adivinos, médicos, veterinarios y jueces, y en el Zend Avesta (235) se regulan los honorarios de los médicos según curen a personas o a animales; que más cerca, entre los griegos, juntas iban durante mucho tiempo la medicina humana y veterinaria, y es fama que ESCULAPIO (*) operaba a humanos y bestias; que DEMÓCRITO e HIPÓCRATES (*) estudiaron la patología animal; que, dando un gran salto a través de los siglos, encontramos que ABON BEKR-IBN-BEDRE (237), en una obra célebre, traza un estudio paralelo entre ambas medicinas, humana y veterinaria, inspirándolas en principios semejantes y usando análogos remedios; que MANUEL DÍEZ (238), un albeitar catalán, y MIGUEL SERVET (239), otro albeitar, tres siglos después hablan de la circulación de la sangre; y que tantos otros investigadores que han contribuído no poco al progreso de la medicina, han sido eso..., veterinarios.

Pero dejando a un lado la historia, en los mismos que nos impugnan encontramos argumentos en nuestro favor. ¿Qué otra cosa significa, si no, el ejemplo de las llamadas infecciones mudas sifilíticas en los animales, que el mismo BEJARANO (234) presenta para justificar la dificultad de hacer un diagnóstico exacto de no existencia de tal afección en la especie humana, en la que nada hay que se oponga, por el momento, a aceptar que tales hechos puedan producirse?

¿Es que la experimentación en los animales, que tanto sirve para el progreso de la medicina, no significa por quienes la utilizan un reconocimiento de la semejanza de los fenómenos biológicos que se producen en aquéllos, con los humanos?

(*) Citado en 236.

¿Es que creen, los que se asombran o censuran, que puede haber, y de hecho hay, analogías en los distintos sistemas y aparatos, desde el digestivo hasta el nervioso, y en cambio la reproducción, la conjunción de óvulo y espermatozoide, el intercambio de cromosomas, las divisiones nucleares, todos los fenómenos, en suma, de la formación de un nuevo ser, son absoluta y radicalmente independientes?

¿O es que cuando la Eugénica se preocupa de la selección en la especie humana, y más concretamente, cuando pretendemos que se implante un reconocimiento médico prematrimonial, lo hacemos con ánimo de que los hijos sean mejores poetas, músicos o empleados que los padres?

¿Qué tiene que ver que en la unión de dos individuos de la especie humana intervengan factores distintos y ajenos a la atracción sexual, si en definitiva la atracción, y sobre todo la función sexual, universalísima, se va a realizar? Con poesía, espiritualidad, moral, religiosidad, etc., etcétera, factores a los que se refieren, va a practicarse una cópula puramente fisiológica, puramente biológica, en la que un espermatozoide ajeno por completo a todos esos imponderables, va a penetrar en un óvulo igualmente desprovisto de tales prejuicios para realizar la creación de un nuevo ser, sobre el que van a actuar, independientemente de aquellos elementos superiores, los factores patógenos que en el padre o en la madre existan, a pesar de todo ese conjunto de cosas que «están por encima de todas las disquisiciones biológicas»; pero que, por desgracia, no sirven para destruir esos elementos biológicos funestos para el producto de la concepción.

Es curioso ver cómo se desplazan hombres ecuánimes cuando tratan del fenómeno de la reproducción, en sus relaciones con el matrimonio y la eugenesiá.

¿Por qué hemos de proceder los médicos de distinta manera cuando tratamos de influenciar beneficiosamente sobre una función como la reproductora, que cuando lo hacemos sobre otra distinta: digestiva, renal, etcétera?

Cuando en periódicos profanos y profesionales se aconseja que periódicamente se sometan hombres y mujeres a un cuidado profiláctico de su dentadura, fundamental para evitar infecciones locales y generales, y trastornos de la función digestiva, ¿pensamos en que esos dientes pertenecen a seres cuya misión no es sólo comer y vivir? ¿Pensamos en que se trata de seres superiores? ¿Pensamos si esos dientes pertenecen a un católico o a un judío, a un rico o a un pobre, a un listo o a un tonto, a un bondadoso o a un malvado?

Pues si no hacemos nada de eso, es preciso, si no queremos pecar de inconsecuentes, que del mismo modo aconsejemos a la pareja humana que se someta a un reconocimiento médico periódico, y muy especialmente en los momentos que preceden a su unión sexual, para hacer una verdadera profilaxis, mucho más importante que la dentaria, ya que no afecta sólo al propio interesado, sino a su cónyuge y a su futura descendencia; y como ésta ha de influir extraordinariamente en la sociedad, es lógico que ésta intervenga legislando en forma rígida o benigna, que ahora no es del caso, para que tal medida sanitaria se verifique siempre que la pareja humana pretenda unirse para crear una familia, base de la sociedad.

Nadie niega que en el matrimonio haya algo más que la reproducción; pero no deben olvidar los que ahora atacan al certificado médico prematrimonial calificándole de herejía jurídica y religiosa, y que afirman que no se puede llevar a la legislación y que el matrimonio tiene ya todos los impedimentos que debe tener, que no es ésa la opinión de quienes por su ministerio y por su autoridad en materia religiosa y moral deberían ser más tenidos en cuenta por los que de católicos y moralistas blasonan. Y siguiendo el consejo del Sr. BASCUÑANA (240), cuando al tratar de eugenesia y eutanasia, haciendo profesión de fe católica, proponía que, igual que se llama al médico y no al curandero, al técnico en asunto mercantiles y no al improvisado negociante, al buen zapatero y no al primer mercachifle, se acuda al teólogo para resolverse problemas de moral y religión..., vamos a acudir a algunos textos que les serán muy útiles, si los recogen, a los que para impugnar el reconocimiento médico prematrimonial oponen argumentos de esta naturaleza.

Creemos que fué SAN AGUSTÍN (124) quien dijo que la finalidad natural y legal del matrimonio es tener hijos, asegurando en ellos la alegría y tranquilidad del hogar doméstico; y que, más tarde, SANTO TOMÁS (*) consideraba como fines del matrimonio: la procreación, educación de la prole y el mutuo auxilio de los cónyuges; y que conforme con estas ideas, el Canon 1.013 (242) dice que el fin principal del matrimonio es la procreación y educación de la prole.

(*) Cita del 241.

Fray MARCO ANTONIO DE CAMOS (30), ya citado en el bosquejo histórico, en el diálogo séptimo de su obra *Microcosmos*, aprobada por la censura del Santo Oficio, pone en boca de uno de sus personajes, el señor Valdeiglesias, que es quien sostiene la tesis del autor, estas palabras: «Mírese mucho quiénes son los padres, que, como dijo Teógenes, si en un caballo y en un perro lo miramos y tenemos grande cuenta con la casta, siendo que de ordinario parecen en la naturaleza los hijos a los padres, ¿cómo no lo miraremos en la mujer, que hemos de igualar en vida y en muerte a nosotros?

Otra autoridad eclesiástica de fines del siglo XVI, el P. MARIANA (31), en otra obra muy cuidadosamente revisada por la censura eclesiástica, es aún más contundente en su afirmación, cuando dice: «Nos casamos sin que influya en la elección de nuestras esposas más que el encanto de la hermosura y la cuantía de su capital o de su renta, sin advertir que nos hacemos de peor condición que los jumentos y los ganados, para cuya propagación cuidamos de que cubra siempre a la hembra un ser de la misma especie, pero de más noble y pura raza. ¿Quién procura jamás, con el ahinco que exige la importancia del asunto, que intervengan en nuestros enlaces ciudadanos de rectas costumbres, de excelente ingenio y buena índole?...»

¡Quién había de decir a todos esos varones ilustres, a todos esos preclaros sacerdotes y a los rígidos censores que autorizaron sus comparaciones zootécnicas, que al cabo de los siglos, con el progreso de la humanidad y la exaltación de la libertad y la tolerancia, iban sus ideas a ser tenidas por heréticas por quienes, más papistas

que el Papa, iban a comentar las mismas frases expuestas desde la tribuna del primer curso eugénico español!

Si hubiese conocido ese criterio de quienes inspiran el diario aludido, ¿se hubiera atrevido el P. MANJÓN (*) a escribir las siguientes palabras?:

«Mirando así las cosas, la herencia no es asunto despreciable para la educación pedagógica, sino punto muy importante, y tiempo vendrá en que los hombres aprendan que desde ese punto de vista valen más que los gallos, perros y caballos; más que las patatas, el trigo y la remolacha... Pero hoy no lo saben, pues mientras seleccionan para vegetales y animales reproductores las mejores semillas y los mejores tipos de las mejores razas, para reproductores del rey de la creación no hay selección: todos valen, incluso los tísicos, alcohólicos, neuróticos y degenerados. El capricho, la pasión, el interés, se anteponen con frecuencia a la salud, robustez, temperancia, equilibrio, hombría y temperamentos sanos, fuertes y de raza... ¿Es o no importante, para obtener buen grano, sembrarlo sano; para obtener buenos pollos, incubar buenos huevos; para conseguir buenos potros, tener buenas yeguas de pura sangre, de buena hechura y raza? Pues ampliad la regla: que *animales somos, y, según las leyes biológicas, nos procreamos y conservamos.*»

Es posible que este sabio y humilde pedagogo y canonista, al igual que aquellos religiosos del siglo XVI, se hubieran detenido ante la autoridad católica del diario madrileño...; pero es muy posible que hubiesen pesado en ellos, más que las orgullosas palabras de este periódico, las humildes del *Ecclesiastés*, cuando dice, en su capítulo III, versículos 18 y 19: «Dije en mi corazón, en orden a la condición de los hijos de los hombres, que Dios les probaría, para que así echaran de ver ellos mismos que son semejantes a las bestias.» «Porque el suceso de los hijos de los hombres y el suceso del animal, el mismo suceso es: como mueren los unos así mueren los otros; y una misma respiración tienen todos; ni tiene más el hombre que la bestia; porque todo es vanidad.»

(*) Cita del 13.

En cuanto a que el matrimonio tenga *ya* todos los impedimentos que debe tener, bueno será repetir que el P. DEBREYNE (46) reconoce que existen varias enfermedades que deberían ser prohibitivas por transmitirse a la descendencia; y añade que «una legislación sabia y previsora debiera tomar en consideración estos datos y estos hechos, y, sobre todo, prevenirlos, ya que *para ello hay tantas o más razones que para ciertos grados de parentesco*».

Y no deben olvidar quienes afirman que *ya* están señalados todos los impedimentos que debe haber, que la Iglesia parece haber previsto que alguien dijese tal cosa, cuando en el Concilio de Trento, en su sesión XXIV, declaró este Canon: «Si alguno dijera... que la Iglesia no puede dispensar en algunos de aquéllos o establecer que otros varios impidan o diriman, sea anatema.»

Ahora bien; sentado que, como antes hemos expuesto, el fin principal del matrimonio es la procreación y educación de la prole, hasta el punto de que el mismo P. DEBREYNE (243), en otra obra igualmente dedicada al clero, considera pe-

cado la práctica de las relaciones sexuales durante el período menstrual (cosa que ya prohibía MOISÉS (244) y condenaba SANTO TOMÁS) (*), y aun durante el embarazo, porque durante ambos estados no puede realizarse el principal objeto de la cópula, que es la procreación (**), y llega a señalar que no está permitido pedir el débito al cónyuge que se sepa seguramente que es estéril, y que si se comprueba la existencia de una lesión que haga imposible físicamente la gestación, los esposos, según todos los teólogos, deben en adelante abstenerse del acto conyugal.

Es muy interesante señalar la coincidencia en este punto con aquel gran hombre y eminente literato que fué TOLSTOI (246), de ideas aparentemente contrarias a una gran ortodoxia estricta, ya que afirmaba en una de sus obras clásicas, que la cópula sólo debe tener por fin la fecundación, y que una vez lograda ésta debe suspenderse todo comercio carnal hasta que llegue el momento de otra nueva fecundación.

Consecuentemente con el criterio de que las relaciones sexuales sólo son lícitas cuando pueden conducir al fin principal de la reproducción, y de que aquéllas deben suspenderse durante ciertas enfermedades, hasta su completa curación, encontramos disposiciones como el Canon 1.039 (242),

(*) Cita del 243.

(**) Sin embargo, hay otros teólogos, como el P. PUJIULA (245), que incluso estima medio lícito, para regularizar la procreación, el aprovechar ciertos períodos en que es menos probable la concepción, afirmando que esto nunca lo ha prohibido la Iglesia, ni Dios por su ley positiva, ni la razón o ley natural.

que precisa que los ordinarios pueden prohibir en ocasiones el matrimonio, si bien sea temporalmente y cuando haya motivo justo; y el Canon 1.131 (242), que admite la posibilidad de separación de los cónyuges cuando alguno de ellos pone en peligro grave el alma o el cuerpo del otro.

¿No es lógico que después de todo cuanto antecede afirmemos que un reconocimiento médico prematrimonial está justificado, ya que él puede descubrir un proceso que impida la reproducción o una enfermedad que excuse el débito, que ponga en grave peligro el cuerpo del otro cónyuge o que sea motivo justo para prohibir el matrimonio hasta su curación?

Creemos haber demostrado que la biología es general para todos los seres, en cuanto éstos realizan funciones biológicas; que las comparaciones entre el hombre y los demás animales no son absurdas, en buen criterio científico, ni mucho menos heréticas ni inmorales, y que el certificado sanitario prematrimonial, en cuanto significa medio de evitar que seres enfermos se unan con un fin reproductor, no puede ser razonadamente combatido con argumentos de orden moral y religioso.

PUDOR, ENGAÑO Y REBELDÍA

El Dr. MAESTRE (247), catedrático de Medicina Legal de Madrid, pronunciaba estas palabras en la Real Academia Nacional de Medicina, con ocasión de una discusión acerca de eugenesia: «Soy contrario, en absoluto, a la fiscalización

sanitaria de la mujer antes del matrimonio. ¡La mujer! Hay que hacer punto y aparte para tratarla; no se puede tratar a la mujer con la ligereza que si se tratara un caso. La mujer es el alma de la vida del hombre; es el refugio para sus penas, su compañera, su alegría, la que crea el hijo, la que ha de guardar el inmaculado sello del pudor, que constituirá la virtud de sus hijas. Y no se puede atentar contra ese tesoro sagrado.»

Este concepto romántico de la mujer, todavía muy extendido entre nosotros, es el que hace pedir, con vistas a una más fácil adaptación de la medida, el reconocimiento médico prematrimonial, sólo para el hombre, a autores como VITAL AZA (183), DÍAZ VILLAREJO (108), FERDINANDO DE NAPOLI (104), BARD (248), MONTUORO (249), o bien, como propuso el Dr. FRANCO (*) a la Sociedad Española de Higiene, solicitando la implantación de tal medida en forma escalonada, con un período de voluntariado para el hombre y la mujer, otro de obligatoriedad para el hombre y, por último, obligatorio para la mujer.

Sin embargo, si no de manera absoluta, preciso es reconocer que vamos camino de llegar a una época en que sea plena realidad la frase del eminente TOLOSA-LATOUR (**): «Han pasado, para no volver, los tiempos en que el reconocimiento médico de la mujer era un problema de conciencia...»; y somos nosotros, por nuestro carácter de ginecólogos, quienes más fe podemos dar de cómo cada día la mujer se sobrepone a ese falso

(*) Cita del 108.
(**) Cita del 75.

pudor, o no siente que se empañe lo más mínimo, por abrir al médico los secretos de su organismo enfermo o delicado, o incluso para prevenir posibles alteraciones capaces de dar al traste con ella o con el fruto que en sus entrañas alberga.

Si la mujer no tiene ya inconveniente en acudir al tocólogo cuando una gestación se presenta, aunque ninguna molestia la obligue a ello, ¿por qué ha de oponer mayores obstáculos al examen médico prematrimonial, que va a significar para ella una garantía de que en el matrimonio no se ha de transformar la ilusión de su amor en la realidad de su desgracia?

Por otra parte, es hora ya de prescindir de ese afán de rodear a la mujer de esa falsa protección consistente en hacerla ignorar todo lo que al sexo se refiere, en mantenerla aislada de lo que para ella es fundamental: el problema de la procreación; y así, es preciso recordar las palabras que, con su fina ironía, ponía FERNÁNDEZ FLÓREZ (40) en boca de un inglés que con él dialogaba de cuestiones eugénicas, cuando comentaba el famoso primer curso eugénico español... Decía el autor, naturalmente haciendo de fiscal del diablo: «Bien, bien; pero figúrese usted que a aquellas conferencias asistían señoras y... hasta señoritas. A lo que replicaba el inglés: —Dígame, por favor, para contárselo cablegráficamente a mi periódico; sin enterar a las mujeres, ¿cómo piensan ustedes hacer para mejorar la raza? ¿Esperan quizás que los sabios solos en sus gabinetes...»

No hay, pues, que jugar tanto con el pudor femenino para oponerle como escudo a toda medida para ella beneficiosa y conservarle como ven-

da que oculte a su vista las concupiscencias varoniles que después van ellas a sufrir.

Pero si desde el punto de vista científico, y ya vemos que práctico, no tiene razón de ser la exclusión de la mujer del reconocimiento médico prematrimonial, también es verdad que un primer ensayo legislativo en la forma que proponía el Dr. FRANCO (*) no debería merecer demasiadas censuras, puesto que aunque así se limita mucho la eficacia de tal medida, ello se compensa con los casos en que surta su efecto, que lógicamente serán los más, ya que el papel del varón en este aspecto es más acentuado; y, sobre todo, con el efecto educador que el ensayo significaría, y que dado el hábito del hombre a someterse a reconocimientos médicos (quintas, oposiciones, etc.), nunca sería eludido de buena fe.

Y he aquí otro de los argumentos contra la eficacia de este examen médico: la mala fe de los individuos que a él se hubieran de someter.

Claro que cuando dos venerólogos de tanta práctica como los Dres. BEJARANO (234) y SANZ BENEDED (95) afirman la pasividad o, más bien, la hostilidad de los interesados a facilitar la labor del médico, es porque de ello tienen buenas pruebas; pero mis distinguidos compañeros no tendrán la pretensión de hacernos creer que *todos* ni siquiera la *mayoría* de los que, obligados por la ley, se hicieran reconocer iban a proceder de mala fe. Y ya con esto nos bastaría para declarar la eficacia del reconocimiento; porque en la actualidad contagian a sus esposas e infectan a

(*) Cita del 108.

su descendencia: 1.°, los que se saben enfermos y pueden ocultarlo (los de mala fe que acaso no serían descubiertos); 2.°, los que se saben enfermos y no podrían ocultarlo (que serían descubiertos en el reconocimiento); 3.°, los que se creen curados y, por despreocupación, no se examinan (que lo harían entonces, yendo de buena fe); 4.°, los que se creen sanos y no lo están, y el reconocimiento lo descubriría, y 5.°, los que creyéndose sanos y estando enfermos el reconocimiento no lo descubriría. De estos cinco grupos, con buena fe o con mala fe, se escaparían y contagiarían los del 1.° y el 5.°; pero los demás seguramente serían en número suficiente para dar por bien empleada una medida sanitaria que evitase que esos individuos fuesen propagadores de enfermedades.

Claro está que a esta mala fe hay que unir los casos en que un individuo sano, después de reconocido y en posesión del certificado, contrae una enfermedad venérea, ya que para ello sobra el plazo de ocho días que señalan unos, y aun de veinticuatro horas que fijaba PINARD (*) en su proyecto de ley; pero estos casos, que pueden compararse a los contagios postmatrimoniales de que habla con razón el Dr. GARAY (187), no son tan numerosos como para invalidar la medida, del mismo modo que a nadie se le ocurre pedir que desaparezca la exigencia del requisito de la fe de soltería porque haya casos de bigamia que burlaron aquél.

Por último, en relación con el factor personal, el argumento cumbre, el que con rara unanimi-

(*) Citado por 250.

dad alegan todos cuantos combaten el requisito sanitario que nos ocupa, es el de que, como dice ENRIQUE BOUQUET (250), el espíritu humano está concebido en forma tal que — excepto quizá en algunos países muy militarizados, por decirlo así— frente a una obligación de esta clase su primer impulso es buscar la manera de eludirlo.

Y el medio aparece claro a todos los ojos: eludir el matrimonio a fin de no someterse al reconocimiento previo y hasta llegar a la misma unión libre si dicho reconocimiento no es lo suficientemente satisfactorio que permita la inmediata unión, ya que los interesados y sus mismos familiares son altamente refractarios a aplazamientos de bodas, incluso en casos de enfermedades venéreas en período agudo, conforme se puso de manifiesto por los Dres. SÁINZ DE AJA (107 y FERNÁNDEZ PORTILLA (107) en una discusión sobre el particular.

El horror a las uniones libres late en muchos espíritus, y así FABRE-LUCE (110), en su obra ya anteriormente mencionada, exclama: «¿Y no es ya demasiado que la cuarta parte de los niños parisinos, la décima de los niños franceses, sean ilegítimos?» Otros autores, OTTOLENGI (103) y MONTESANO (103), de la Universidad de Roma, también creen que en vez de renunciar a la vida conyugal y al deseo de tener descendencia, los que puedan formar una familia legítima la formarán ilegítima, y dice el segundo: «A la esposa substituirá la concubina, y en vez de hijos legítimos no tendrá sino bastardos o recurrirá a los abortos provocados o a las prácticas malthusianas; cosas todas que contrastan con la moral y con el interés social tanto, si no más, que la lúes conyugal y la hereditaria.»

Con qué oportunidad nos vienen a la memoria las palabras de POMPEYO GENER (50) en el prólogo a la traducción española de la famosa obra *Espectros*: «¿Qué importa que dos seres se amen, que estén bien o mal constituídos física e intelectualmente, que estén agotados o no, que tengan vicios morales o físicos? La cuestión es que estén casados legalmente, que un sacerdote haya bendecido la unión; los hijos, sean degenerados o criminales, legítimos son ante la ley y la sociedad entera.»

Los que, como dice JIMÉNEZ ASÚA (4), damos escaso valor a las fórmulas matrimoniales no podríamos sentir la influencia de aquellos argumentos si en sí no llevaran la consecuencia de eludir el reconocimiento médico prematrimonial, que si sólo se puede exigir en las uniones protegidas por el Estado y la Iglesia, servirá no sólo para proteger a la esposa inocente, como cree el sabio profesor de Penal de Madrid, sino a la descendencia de esas uniones legalizadas, y así justo será, si afirma que es inidóneo para defender la sanidad de toda la progenie; pero no si dice que parte de ésta no quede protegida, pues sin negar que si a los que se aman no les casa la ley se casan solos, como dice el Dr. GARAY (187), o, más acertadamente, que el enfermo a quien se le niega el documento podrá engendrar sin ligamentos nupciales, como afirma JIMÉNEZ ASÚA (4), ello no significa que siempre los amantes salten por todo y siempre los enfermos vayan a engendrar en tales condiciones y a sabiendas del mal que realizan, que no todos se encontrarán, como dice JUARROS (251), en tal grado de exaltación lírica, ni a todos tampoco se les va a prohibir la unión matrimonial de manera permanente, y la

esterilidad o el anticoncepcionismo pueden, en determinados casos, compaginar la fuerza atractiva del instinto con la conveniencia de la especie, porque si hasta ahora siempre se ha enfocado el problema desde el punto de vista de la conveniencia física y moral de los esposos, es preciso que en lo sucesivo se piense en la conveniencia pura de los hijos y se grite a todos los vientos que sin salud no se puede ser padre y que quien no posea aquélla puede escoger, como señala MARAÑÓN (112), entre recluirse en la castidad, si su moral se lo impone, o aceptar, si su moral se lo permite, la relación sexual con el compromiso de que sea infecunda.

Porque, fuera hipocresías, importa decir que cuando se impida el matrimonio a dos seres porque uno de ellos está enfermo, si su amor les lleva a una unión a espaldas de la ley, ese amor no es el producido por un vehemente afán de verse perpetuados, no es, pues, el instinto de la paternidad quien en esa pareja les fuerza a saltar por todos los valladares de las conveniencias de los prejuicios morales y religiosos, sino el instinto sexual, la fuerte atracción de los sexos y el deseo irrefrenable de ser el uno para el otro. Por tanto, quien siente en su interior una fuerza capaz de romper con sus ideas religiosas y morales para realizar una unión libre, ¿va a sentirse ligado por ellas cuando de impedir la fecundación se trate?

¿No será lógico pensar que una vez instaurado el reconocimiento previo, salvo aquellos que de absoluta mala fe van al engaño del médico y de su pareja, ocultando su estado o eludiendo la fiscalización sanitaria, la mayoría de los que se saben enfermos o tienen de ello conocimiento en

ese instante, encontrarán más fácil y expedito el camino, de no ser posible un aplazamiento por razones de la misma enfermedad o por la vehemencia de los deseos amorosos, no será más fácil, repetimos, que ir a la unión libre someterse a una adecuada esterilización o realizar prácticas anticoncepcionales mientras dura la causa del mal, que entre tanto puede ser debidamente corregido?

Así, pues, los que temen que el certificado sanitario prematrimonial no sería eficaz porque él engendraría un gran incremento de las uniones libres y no temen a éstas más que por aquella ineficacia, creemos que deben deponer sus temores, ya que el hallazgo de una enfermedad significará para la pareja de enamorados o el aplazamiento o la no realización de su enlace, si su estado de ánimo o sus ideas así se lo permite o impone, o, caso contrario, la verificación del matrimonio con la previa esterilización si el mal es irremediable, o con el impedimento de toda concepción en tanto dura el proceso morboso, lo cual es seguramente menos inmoral y más asequible que realizar una unión ilegítima sin más utilidad que la de poder procrear seres enfermos.

Por eso pudo decir ANDRENIO (66) que esa facilidad de las uniones libres, para las cuales no hay expediente matrimonial, no es objeción definitiva contra la intervención médica.

¿Que esto presupone una enseñanza previa? ¿Que esto significa educar a las gentes en este sentido? ¿Y quién lo duda? ¿Quién ha podido pensar que a la implantación del certificado médico sanitario no ha de preceder una gran campaña de propaganda?

Ese ha sido nuestro modesto papel hasta aho-

ra, y ése es nuestro afán con el presente libro, y de tal medida nos hemos de ocupar en otro capítulo.

En cuanto a los que podríamos llamar moralistas puros, a los que en esas uniones libres no ven más que la inmoralidad y el pecado, acaso la solución apuntada no les parezca muy aceptable, ya que para ellos también es ilícito todo cuanto impide la fecundación; pero este aspecto del problema, no obstante lo sugestivo que se nos ofrece, se sale del marco que nos hemos trazado y preferimos por ello dejarlo en el aire.

En cuanto al afán innato del hombre a rebelarse contra toda medida que le obligue, si fuera ello cierto en absoluto no se podría dictar ninguna disposición sanitaria, ni de otra índole. Pero hay algo de cierto en tal aserto, ya que, como nosotros reconocíamos en otro momento, la sencilla y plausible medida de policía urbana relativa al cruce de calles por sitios prefijados, que entraña una salvaguardia intensa de la vida del ciudadano, ha sido y todavía es, aunque en mucha menor intensidad, burlada, con el consiguiente peligro para quien la infringe; pero lo cierto es que tal disposición y aun el encargado de hacerla cumplir, el clásico «guardia de la porra», que fué acogido con tanta algazara por el alegre pueblo madrileño, han ido poco a poco adentrándose en nuestro ánimo, y con raras excepciones—¡en dónde no las hay!—todos vemos con simpatía al paternal agente y con naturalidad la espera, a veces algo larga, a que la señal de cruzar sea advertida.

¡Que las medidas, cuando en definitiva son útiles al individuo o a la especie, si se van implantando con suavidad en la forma, aunque con energía en el fondo (*suaviter in modo forciter in re*),

podrán en un principio exaltar ese espíritu de rebeldía a que antes nos referíamos; pero por fin acaban por ser aceptadas por todos! Tal ocurrirá con la implantación de este certificado médico-sanitario, sobre todo si le precede y acompaña una intensa y honda labor educadora.

Ahora bien; ni el pudor, ni la mala fe, ni la rebeldía, factores personales que pueden en algún momento oponerse a la buena marcha del certificado médico prematrimonial, son elementos suficientes para justificar el abandono de una medida que tanto bien puede reportar a la sociedad, y sólo merecen ocuparse de ellos para eliminar el pudor con la pureza de la intención, combatir la mala fe con la energía del castigo y transformar la rebeldía en acatamiento con la persuasión de la utilidad de la implantación del reconocimiento sanitario antes del matrimonio.

FALIBILIDAD DE LA CIENCIA

«El médico—ha dicho con muy justa palabra el profesor DEMELIN (*)—no está jamás seguro de no equivocarse, sea en sus nociones teóricas, sea en sus diagnósticos.»

El Dr. RIVIERE (*), también acertadamente, ha asegurado — como el Dr. ABAUNZA (252), como tantos otros—que nuestros medios de diagnóstico son insuficientes para afirmar que un individuo está indemne de cierta enfermedad.

Con frase paradójica ha expresado el mismo concepto el profesor SIREDEY (**)—otro impugna-

(*) Cita del 223.
(**) Cita del 250.

dor del certificado en cuestión—al decir: «Sin duda alguna puedo afirmar que un individuo es sifilítico; de lo que no me considero capaz es de afirmar que no lo sea.» Y el profesor MONTESANO (103), también con el mismo tono, ha podido recordar cómo es sabida la frase de que es más fácil curar una lúes que tener la seguridad de su completa curación.

Por otra parte, los dos sifiliógrafos que ya hemos citado repetidas veces: BEJARANO (234) y SANZ BENEDED (95), en sendos artículos, alegan datos demostrativos de la dificultad, casi llegan a decir imposibilidad, de asegurar la sanidad de un individuo en materia venérea.

En otros aspectos de la cuestión, las mismas dudas y vacilaciones se ofrecen, y así vemos a VAUDREMER (*) expresarse en sentido dubitativo respecto a la tuberculosis pulmonar; a LEPMAN (**) señalar la injusticia que supondría negar el certificado a un epiléptico a quien se sorprende en un ataque cuando tantos otros pasarían desapercibidos, y al declarar lo poco que se sabe acerca de la herencia, coincide con ALVAREZ VILLAMIL (220) en marcar el ejemplo de un Beethoven como elemento demostrativo de que no significan nada los antecedentes patológicos de los padres en algunas ocasiones, haciendo surgir una nueva argumentación contraria a la selección eugénica, la del genio.

Es sensible ver cómo algunos autores, en su afán de atacar al certificado prematrimonial, llevan en sus campañas de vulgarización al ánimo de los profanos un tan exagerado escepticismo

(*) Cita del 223.
(**) En el 105.

que, más que otra cosa, pueden provocar en ellos la desconfianza engendradora de un indiferentismo altamente peligroso.

Ya sabemos que, por desgracia, la Medicina o, mejor dicho, los médicos, tenemos algo de los doctores de *El rey que rabió*; pero sobre que no es cierto que tan desarmados estemos en materia de diagnóstico, ¿qué nos propondríamos con su proclamación a los cuatro vientos? Si tan difícil es averiguar si un enfermo lo es, aun cuando la enfermedad esté ya declarada, ¿a qué tanta campaña en pro del diagnóstico precoz de los estados patológicos incipientes? ¿No nos acusarán de inconsecuentes, por lo menos, si de un lado les recriminamos porque no acuden a nuestro reconocimiento desde que notan la más mínima alteración, ya que así, descubriendo pronto su enfermedad, les podremos curar bien y pronto, y de otro les afirmamos que es muy difícil saber si están sanos o enfermos?

Si tan difícil es afirmar a un sifilítico que está curado, ¿cómo se las arreglan los sifiliógrafos para autorizar matrimonios cuando espontáneamente son consultados? Si tan ocultos están los gonococos, ¿cómo responderán a un blenorrágico antiguo que demanda consejo en el mismo sentido?

¿Qué significan las palabras de BEJARANO (234) cuando dice: «... considérese la diferencia enorme que representa hacerle poseedor de un documento (se refiere a un sifilítico que pide autorización para casarse) en el que el médico, procediendo con arreglo a normas científicas y morales, tiene que hacer restricciones y reservas que anulan el valor del certificado o, por el contrario, dar una falsa seguridad»?

En realidad, no entendemos el asunto: si el sifilítico pide autorización para casarse al médico, ¿se la da o no? Si exige un escrito en tal sentido, ¿se le da o no? Pues lo mismo que haría el médico consultado espontáneamente debe hacer si el reconocimiento es obligatorio. ¿Son precisas restricciones y reservas en el informe? Pues se ponen. ¿El caso es claro? Pues se dice claramente (*).

Y, sobre todo, habrá casos dudosos en que la enfermedad está tan enmascarada que por sí o por la ocultación del interesado, el médico no la descubra y dé por sano a quien no lo esté. En este caso el daño no se podrá evitar. El contagio y la transmisión sobrevendrá más tarde; pero ¿es que ese contagio se hubiera evitado prescindiendo del trámite sanitario?

Por el contrario, nuestros medios de diagnóstico, cada día más perfeccionados, ¿no nos permitirán descubrir enfermedades incluso en casos en que los interesados no la sospechaban? En estos casos, ¿no se evitará un daño que sin el trámite sanitario hubiera acontecido?

Evidentemente el estado actual, y acaso el de un mañana remoto, no permite diagnosticar todos los casos de enfermedad; pero como sí es posible hacerlo en muchos de ellos, no debemos renunciar a una medida que ha de proporcionar beneficio a muchos porque no sea posible que alcance a todos; y sí, en cambio, laborar con verdadero afán porque cada día sean más perfectos nuestros medios de diagnóstico y vaya extendiéndose a más estados patológicos la benéfica intervención de la clase médica.

(*) Véase el reciente artículo del Dr. OYARZABAL (19), sobre las enfermedades sexuales y el certificado médico prematrimonial.

Hemos citado de pasada el argumento del genio posiblemente malogrado con las prácticas eugenésicas, ya que Beethoven fué hijo de una tísica y un alcohólico, padeció accesos maníaco-depresivos el padre de Federico el Grande y murió loco el de Goethe.

Y así ha podido apadrinar un hombre de tan vasta cultura como ROSO DE LUNA (253) un artículo de GONZÁLEZ FIOL (254) que dice: «Que por muchas desdichas que acarreen a la Humanidad todos los hijos de individuos patológicos, no valen nada ante la Novena Sinfonía solamente, creación de un individuo patológico, de un anormal por herencia precisamente, es decir, por todo lo que quiere evitar la eugenesia.»

Como elucubración lírica no está mal el párrafo en cuestión; pero como argumento de base sólida preciso es reconocer que no lo es, ya que, en primer lugar, es posible que la Novena Sinfonía no sea el ideal de muchos hombres, y en segundo, ignoramos si opinaría así el autor del parrafito si mientras él se deleitaba con las notas de esta obra maestra supiera que había un ser cuyo corazón sufría en agonía interminable las fatigas y angustiosos sufrimientos del afán de un día de ventura que no llega, que acaso no llegue nunca, que tan bien pintó la última de las Sinfonías, y ese ser fuera su propio hijo... No, no podemos admitir que se diga que una obra genial, por muy genial que sea su autor, justifique la perduración de tantas angustias, de tantos sufrimientos de tantos seres desvalidos.

Respecto a la pregunta que hace en ese mismo artículo, después de citar una serie de nombres de

varones preclaros en las artes y las ciencias, todos ellos presas de vicios o enfermedades, cuando dice: «A anormales así, que tal vez—y muchos seguramente — por su anormalidad han creado obras admirables, que son deleite, enseñanza, orgullo de la Humanidad. A a esos genios e ingenios, que son la sal de la vida, ¿podría negárseles las delicias del amor y de la paternidad por temor a una descendencia patológica?» A esta pregunta las eugenistas habríamos de contestarle rotundamente que las delicias del amor a nadie se las niega la eugénica; en cuanto a las delicias de la paternidad, si esos hombres, en un rato de lucidez normal o patológica, han sentido latir en su alma el ansia del hijo que los perpetúe o superase, nunca, nunca, habrá pasado por su mente la idea de que el hijo pudiera ser un enfermo o un degenerado o un niño condenado a morir al poco de nacer, porque entonces serían ellos los primeros en evitar tal nacimiento; que la delicia del que se siente padre aun antes de engendrar se cifra en la belleza, bondad y dicha del ser al que va a dar vida. Y si, aun sabiendo lo que a su hijo le espera, ese genio o ingenio se obstinara, en un acceso de locura o de maldad, en engendrarlo, ¿qué duda cabe que la sociedad, si puede, tiene derecho a evitarlo? O es que se pueden aplaudir, por ejemplo, los fusilamientos realizados en Madrid en 1808 porque ellos permitieron a nuestro inmortal Goya pintar el cuadro que, pleno de realidad, se contempla en la escalera del Ayuntamiento? Pues no otra cosa sería permitir el que uno de esos hombres cumbres deseara tener un hijo enfermo o degenerado quizás para, inspirándose en él, crear una de esas obras que tanto subyugan al articulista.

Claro es que esto lo hemos escrito en un tono al que nos hemos visto insensiblemente arrastrados por el de las palabras de GONZÁLEZ FIOL 254), porque, en realidad, hemos de reconocer que si uniendo tísicas y alcohólicos nacieran con frecuencia genios como Beethoven, probablemente la eugénica lo que pretendería sería favorecer tales uniones; pero, como dice OTAOLA (115), de Beethoven acá han nacido centenares de miles de hijos de tísicos y alcohólicos para sufrir, y si es de admirar el genio no es menos de compadecer el sufrimiento.

Y si alguien, como ALVAREZ VILLAMIL (220), teme que al evitar el nacimiento de un ser enfermizo se pueda impedir que al mundo llegue un nuevo Beethoven o Pasteur, con más razón debería exigirse la fecundación de tanto óvulo como se pierde en la vida de una mujer, ya que cada uno de ellos es un misterio que nos quedamos sin descubrir. Es tan absurdo el argumento que no merece para ser desechado más que su exposición.

El genio, el hombre que marca una etapa en la Humanidad, el cerebro que crea una obra de arte, un sistema filosófico, una teoría científica nueva, el Wágner, el Miguel Angel, el Cajal, el Pasteur, el Kant y tantos otros no pueden ser previstos, no pueden ser esperados de tal o cual pareja humana y supeditar toda la vida social, todo el perfeccionamiento sanitario, a una incógnita indescifrable, es algo que acaso propugnen los *cerebros privilegiados*, pero que no concebimos ni compartimos quienes más modestamente aspiramos a poner nuestro esfuerzo a contribución de quienes desean la mejora de la vida de la inmensa mayoría de nuestros hermanos.

Y henos con que al fin de este capítulo tendre-

mos que concluir que aun aceptando la falibilidad de la ciencia médica, el reconocimiento médico prenupcial no deja de ser útil para los futuros cónyuges y su descendencia, y asimismo que tampoco será un obstáculo para su implantación el argumento de que acaso pueda malograrse algún genio por separar a dos seres enfermos que iban a unirse, ya que nadie pretenderá cultivar y favorecer las uniones entre enfermos para ver si se prodigan los genios.

VENALIDAD O COMPLACENCIA

Decía el Dr. MONTESANO (255), en la Sección de Higiene de la Comisión de Postguerra Italiana, que las dificultades del certificado son grandes, incluso por culpa de los médicos, y citaba en su apoyo al famoso cirujano godo de tiempos de D. Rodrigo «siempre dispuesto a declarar aquello que se quería con la sola variante de la cuantía de la compensación».

Con análoga dureza se manifiesta el Dr. SÁNCHEZ COVISA (107) cuando al declararse opuesto al reconocimiento médico prematrimonial (para las enfermedades venéreas, porque, en cambio, lo propugna para la lepra) (256), dice que con ello sólo se conseguiría únicamente que un grupo de médicos de moral dudosa se especializaran en el libramiento de tales certificados.

El Dr. MAÑUECO (257), en una intervención en la Real Academia Nacional de Medicina, con menos rigor, evidentemente, pero no con menos convencimiento, aseguró que el certificado lo obtendría todo aquel que quisiera casarse, por la gran facilidad con que se otorgan; y añadía: «Los

médicos ya sé yo que son hombres y pueden o no realizar su misión con arreglo a lo que es su deber estricto y absoluto.»

Por último, el Dr. MARAÑÓN (5), en su conferencia de La Habana, también descarga su acusación en esta forma: «En la práctica, el escamoteo de la verdad sería constante. Nada resolvería el certificado, porque los médicos, generalmente, emplean ese documento para darse el gusto de decir en un papel oficial cosas contrarias a la verdad. Aun en los certificados de defunción, en que la realidad es aplastante, varían la hora del fallecimiento, el nombre de la enfermedad y todo lo que pueden. ¡Qué no harían, qué no haríamos, en estos casos en que el amor padecería con nuestra decisión, cuando la tradición nuestra es precisamente la de adoptar la actitud comprensiva y blanda, tan típica en los doctores de las comedias, de los que todos tenemos un poco!»

Nunca hemos creído que el patriotismo consistía en ocultar nuestros defectos, sino, por el contrario, en ponerlos a la luz del día para que avergonzándonos de ellos sintiéramos con más vehemencia la necesidad de corregirlos.

De igual forma han de parecernos acertadas las anteriores acusaciones que contra la clase médica fulminan tan excelentes maestros, y por eso hemos procurado transcribirlas con toda fidelidad.

Es evidente que todos conoceremos algún caso en que un hombre sano ha sido declarado inútil para el servicio militar. Igualmente podría ocurrir, en sentido contrario, que fuese declarado apto para el matrimonio quien no lo estuviera, y ello conseguido con la clásica palanca del dine-

ro; pero nos parece que los casos no serían muchos, y un espíritu de clase bien orientado podría fácilmente dar al traste con los mercaderes.

Más fuerza parece tener el argumento de la complacencia, ya que los ejemplos aquí podrían multiplicarse al infinito; pero repasando los casos en que tales certificaciones se conceden falseando la verdad (cambio de hora en los de defunción, fingida enfermedad para eludir una comparecencia en un momento dado ante un Tribunal examinador o judicial o eludir una asistencia al trabajo, etc., etc.), nos da la impresión de que con esas complacencias, al parecer, no causamos un daño a tercero, al menos en forma ostensible. Cosa bien distinta en realidad a lo que supondría el declarar sano a quien no lo estuviese con fines matrimoniales, en cuyo caso de antemano sabíamos que iba a contagiar a su cónyuge y contaminar a sus hijos... Aquí la complacencia entrañaba tal cúmulo de daños para otros seres que el blando y comprensivo doctor de comedia seguramente sentiría esa compasión y blandura, no hacia el enfermo, sino hacia el otro amante sano y la futura prole, pudiendo esto más que el dolor de causar una desilusión a la pareja amorosa que a él se confió para con su informe labrar su dicha.

Y si aún quedaba en su espíritu un resto de falso sentimentalismo que tendiera a borrar de su mente aquellos peligros, una labor educadora encaminada también a esos médicos les haría comprender que no es a costa de los hijos como se debe ejercer esa caridad, y como el mismo MARAÑÓN (112) dice en otro párrafo: «Todos tenemos que aprender a ser un poco duros, a veces muy duros, cuando se trata de problemas tan

hondos. Es cuestión de costumbre.» Y más concretamente parece rebatirse su primer argumento al añadir: «Cualquiera de los médicos que no se atreverían a causar a un enfermo el dolor de un dictamen adverso al matrimonio sería capaz seguramente de coger un fusil e ir a un campo de batalla a herir y a matar hermanos suyos que ningún mal le hicieron. Pues bien: ahora que los hombres se preparan a la gran sublevación universal contra la guerra deben ejercitar sus ímpetus civiles y hacer converger en ellos, para las causas humanas y nobles, la agresividad y el encarnizamiento que antes se derrochaba trágicamente en las guerras.»

Así, así es como hay que proceder, no renunciando a una medida que debe ser tan esencial como la bendición del cura para los católicos, porque unos cuantos puedan vender su alma o porque otros muchos no sientan la importancia de sus actos, ofuscados por ese paradójico sentimentalismo, sino proclamando la necesidad de la implantación del reconocimiento médico prenupcial y simultáneamente educando a jóvenes y viejos, a técnicos y profanos, en el sentido de que cuanto más rigor se ponga en la medida y en su cumplimiento, cuanto más afán se ponga en no desvirtuarla, en no entorpecerla y en no transgredirla, tanto mayores serán los éxitos que proporcione y tanto más pronto lograremos evitar la comisión de tanto delito biológico como hoy vemos que bendice la Iglesia y ampara la ley.

EL SECRETO MÉDICO

«Los médicos que sienten su profesión como un sacerdocio—providencia y consuelo, guía y amparo en todos los hogares — nunca se avendrían a esa función de policía cruel que les atribuyen los eugenistas, ni a violar el secreto profesional, que es en la cura de las miserias físicas tan sagrado como el secreto confesional en la cura de almas.»

He aquí la nueva barrera que se trata de interponer para evitar que se llegue a la implantación del referido certificado, y es tan sugestivo el tema que bien merece la pena de detenernos un poco en su estudio.

El secreto médico es una de las modalidades del secreto profesional que en el orden ético comprende dos formas o clases fundamentales, a saber: el secreto natural en cuanto supone conocimiento que implica reserva, ya que de no ser así significaría una falta grave por poder dañar a la honra, estimación o cualquiera otra manifestación del prójimo, y el secreto encargado en su modalidad tácita por la circunstancia de confiarlo por necesidad.

Ahora bien; hay quien pretende, como GALLOIS (258) que el secreto médico es únicamente una especie de contrato privado entre el cliente y el facultativo, habiendo el Estado en los países en que, como en Francia, las leyes castigan la violación de tal secreto, reconocido ese contrato sin que tenga derecho a intervenir so pretexto de interés público, y de ahí el contrasentido de que en esas legislaciones aparece de un lado la prohibición de romper ese secreto, y de otro la exigencia de que se divulgue en determinadas circunstancias.

Otros, y al frente de ellos el profesor BALTHAZARD (260), lo consideran de orden general, por lo que el Estado puede marcar, si bien lo ha de hacer de manera clara y precisa, cuando un interés general impone su violación.

De estos dos criterios se desprenderían dos conductas distintas, ya que si se trata de un contrato privado, aunque sea tácito, solamente podrá la parte interesada relevar de su cumplimiento, sin que ni ante los Tribunales ni por cuestión de conciencia, ni ante su propio honor en peligro, ni siquiera ante la posibilidad de un perjuicio para el cliente, podría el médico romper el secreto, mientras que no siendo así, el supremo interés de la sociedad, justipreciado por el Estado, y aun el interés del cliente, según la conciencia del médico, serían motivos para la violación del secreto.

Entre nosotros, hace ya unos cuantos años, SÁNCHÍS BANÚS (261), en un artículo al que creímos oportuno hacer algunas objeciones (262), se mostraba decidido defensor del primer criterio, con su clara afirmación de «Secreto, secreto a toda costa, en toda clase de materias; secreto aun a expensas del propio honor y de la propia vida». LE GENDRE (263) nos cuenta que un eminente jurisconsulto francés, PERRAUD-CHAPENTIER (*), laureado con el premio Odilon-Barrot de la Academia de Ciencias Morales y Políticas por un trabajo acerca de los límites y abusos del secreto profesional, considera éste como un contrato tácito entre médico y cliente, y por ende éste po-

(*) Cita del 263.

día relevarle de aquél; pero siendo su finalidad la conveniencia del enfermo, no puede haber obstáculo a su violación cuando ésta no le perjudica y aun se impone *a fortiori*, cuando ello es en interés del propio enfermo; «pero, además, es —dice—de orden público, y como tal un interés superior puede imponer su violación». Por último, admite el derecho del médico a exponer todo aquello que pueda servir para librarle de una injusta acusación que afecte a su honor profesional, criterio contra el que se alza con violencia otro médico francés, el Dr. MAHOUDEAU (264).

Nosotros (262) exponíamos hace cinco años una opinión que acaso nos situase entre los que GALLOIS (258) llama relativistas, toda vez que estimábamos improcedente la guarda del secreto en casos como el descubrimiento de una enfermedad infecto-contagiosa (aparte de la obligación que nuestras disposiciones sanitarias nos imponen de hacer la declaración), como el envío a una maternidad con carácter urgente de una parturienta tuberculosa abierta, a fin de evitar que sea colocada entre las demás sanas en vez de ser sometida a un debido aislamiento, en casos en que un individuo sifilítico o blenorrágico no acate nuestro consejo de no casarse sabiendo que va a contagiar a su cónyuge y a sus hijos, y decíamos: «¿Debemos los médicos aferrarnos a la idea de que nuestro deber es saber para curar y nada más que para curar, como dice el Dr. S. BANÚS? O, por el contrario, ¿entra dentro de nuestra obligación la de prevenir enfermedades y contribuir al mejoramiento de la raza poniendo a contribución de esto también nuestros conocimientos?»

Nosotros no podemos compartir el criterio de nuestro admirado amigo el Dr. SANCHÍS BA-

NÚS (265) cuando al replicar a nuestro artículo decía, refiriéndose a la declaración obligatoria de las enfermedades infecto-contagiosas, que el médico debe solicitar autorización del enfermo o de la familia para proceder con absoluta libertad y con arreglo a las disposiciones, y que si les es negada la autorización, «la única senda, de acuerdo con el honor profesional, es la de retirarse definitivamente del hogar de quienes tan mal entienden sus obligaciones para con los demás y guardar un absoluto secreto sobre todo lo que ha visto y oído». ¿Y dejar que el mal se contagie a otros individuos y se prodigue y se declare una epidemia?, preguntamos nosotros. ¿Puede eso ser la actitud de quien tiene por honrosa misión el proteger la salud de sus semejantes? ¿No comete un delito ese enfermo y sus familiares, y no se convierte en un cómplice el médico que se limita a retirarse? ¿No tiene la obligación no ya sólo como médico, como ciudadano, y no obligación legal, sino moral, de poner todos los medios para evitar que se cometa un delito, que no otra cosa es el atentado contra la salud pública?

Por eso decía FERRERI (266) hace años que el principio del secreto médico deberá tener una derogación cuando afecte al supremo interés de la salud de la raza, y también de la felicidad conyugal, y el malogrado SANCHÍS BERGÓN (267), en sus *Principios generales de deontología médica*, escribió un artículo 42 en el que se lee: «Un colegiado no publicará jamás secretos que se le hayan confiado por el enfermo o que haya sorprendido en la casa del paciente si aquéllos no pudiesen afectar segura y claramente a la salud de tercero o a la salud pública; pero si existiera

tal peligro, éste deberá ser comunicado sola y exclusivamente con las precauciones, reserva y discreción precisas a las autoridades o particulares llamados a evitarlo.»

BALTHAZARD (260) sostuvo ante la Academia de París la tesis de PERRAUD-CHARPENTIER (*) de que cuando al médico se le presente un conflicto de este género debe escuchar su conciencia y hablar cuando el interés del enfermo lo exige o cuando considere no debe quedar impune un crimen en él cometido.

Es, en suma, la fórmula dada por nuestro gran LETAMENDI (**) cuando decía: «El médico cumple como buen ciudadano al declarar cuando jurídicamente debe y cumple como persona decente al callar cuando éticamente conviene.»

Sin embargo, las orientaciones modernas que nos vienen, sobre todo, de la América española no son tan absolutas como las que imperan en Europa (***) y, sobre todo, en Francia, ya que refiriéndose a esa fórmula letamendiana dice el Dr. AVENDAÑO (**), profesor de Medicina legal y ex decano de la Facultad de Medicina de Lima: «Mi fórmula es más sencilla: es absolutamente prohibida la revelación del secreto médico en to-

(*) Cita en 263.

(**) Cita en 268.

(***) Sin embargo, en nuestro continente tenemos quienes, como DE NAPOLI (103), rechazan este secreto, que es cómplice de un crimen que se va a cometer, complicidad contraria al espíritu eminentemente moral del secreto médico. Asimismo las leyes noruegas señalan la obligación de denunciar a la autoridad por parte del médico que sabe va a casarse un enfermo de enfermedad venérea, epilepsia o lepra.

dos los casos que sólo interesen al individuo; es facultativa u obligatoria en todos aquellos en que coincide en interés de una tercera persona o de la sociedad.»

No menos categórico se muestra el Dr. MENDOZA (*), profesor de Medicina legal de la Facultad de Medicina y Derecho de la Universidad de Chuquisaca, al considerar el secreto médico como restringible a pocos casos y, desde luego, excluyendo de ellos la sífilis, cuya declaración debe ser obligatoria.

Los Dres OSORIO (*), presidente del Instituto Médico Sucre; RAZETTI (269), catedrático de Caracas, y TRONGE, de Buenos Aires (270), considerando el secreto médico como intangible, estiman que la discreción debe presidir su violación, según el daño que pueda determinarse de su proclamación o de su guarda.

A su vez es muy interesante lo que sobre el particular aprobó el VI Congreso Médico Latino-Americano en su Código de Moral Médica, y que ha sido adoptado por el Sindicato de Médicos de la República Argentina (271) y por los médicos colombianos, especialmente por el Sindicato de Caldas (*).

Admitido y proclamado el secreto médico y su inviolabilidad, hace la excepción en caso de que el médico sea autorizado por su cliente o personas que se lo han revelado, siempre que no cause perjuicio a tercero, así como cuando tenga que denunciar un delito o cuando se va a cometer un error judicial, y ya de manera concreta a nuestro asunto dice en su artículo 82: «Si el médico sabe

(*) En 268.

que uno de sus clientes, en período contagioso de una enfermedad venérea, proyecta casarse, tomará empeño en disuadirlo de su intento, valiéndose de todos los medios posibles. Si el cliente se muestra sordo a sus consejos e insiste en llevar a cabo su propósito, el médico está autorizado, sin incurrir en responsabilidad, no sólo para responder a los informes que le pida la familia de la novia, sino también para prevenirla sin previa consulta o autorización del novio.»

Evidentemente, no puede ser más claro el Código Penal médico latinoamericano, y contrasta su nobleza y claridad con el subterfugio que parece aconsejar VAUDREMER (*) cuando relata un caso en que, sabiendo que el cliente suyo sifilítico va a casarse contra su autorización, «felicita naturalmente al padre de la novia, pero le aconseja, distraídamente, que su futuro yerno se asegure en una Compañía. Este tiene miedo, se ausenta, rechaza y el matrimonio se rompe. Felizmente» (**).

Por lo demás, las leyes escandinavas también obligan al médico a declarar a las autoridades competentes cuando saben de un individuo que estando afecto de sífilis u otra enfermedad venérea contagiosa, epilepsia o lepra, va a casarse.

Tampoco es de temer que se den muchos casos como el que nos cuenta SANCHÍS BANÚS (272), en su discusión con el Dr. PERERA (274), ocu-

(*) En 223.

(**) Igual criterio sustenta ROYO VILLANOVA (273), cuando preconiza el deber moral del secreto médico profesional y el interés de los amos en caso de sífilis del ama encargada de la lactancia de un niño sano.

rrido a un amigo suyo, que oye de labios de la novia, a la que, por ser él pariente, advierte de los peligros que corre al casarse con quien él sabe sifilítico contagioso, un «Bueno, ¿y a ti que te importa de todo esto? Yo me caso con él porque le quiero; si está enfermo, ya se curará, y si me contagia, prefiero los males que de él me vengan a los bienes que otro pueda proporcionarme». Pero aun en ese caso, no es abochornándose como debió reaccionar el médico en cuestión, sino que, llegando al fin de su apostólica misión, a la que le llevó, quizás, más su afecto de pariente que su convencimiento de sanitario, debió exponerle a la interesada que en buen hora ella y él con su amor y sus mutuos contagios, pero que por encima de ambos estaba el interés mucho más sagrado de los hijos que pudieran nacer, y que a él, como médico y como ciudadano, *sí le importaba* evitar que nacieran enfermos y propagaran y acrecentaran el mal; y como conclusión, llevar al ánimo de ella que no se trataba de que se casase con otro, sino de que esperasen a que la salud se restableciera o al menos que evitaran a toda costa que su unión, si era inevitable, no diera frutos hasta que la sanidad de ambos no fuese una garantía. No es, pues, tratando de evitar lo inevitable, sino convenciéndoles de cómo deben proceder *una vez enterados ambos*, como el médico con conciencia de su deber ha de actuar en tales casos.

Por cierto que en el referido Código de Moral (271) americano, en el que también se libera al médico del secreto para los casos en que una nodriza sea obligada a criar a un niño sifilítico, como es muy razonable, encontramos un artículo muy curioso que creemos no responde a lo

que los anteriores significan, y, sobre todo, deja las cosas en el aire en una forma que suponemos que sólo por olvido, o más bien por no pensar en la posibilidad del caso, han quedado. Dice así el artículo 81 : «El médico guardará el más absoluto secreto al llegar a comprobar una enfermedad venérea en una mujer casada. No sólo se abstendrá de hacerla sabedora de la naturaleza de su enfermedad, sino que se guardará muy bien de hacer recaer sobre el marido la sospecha de ser el autor del contagio. En consecuencia, no extenderá certificación ninguna ni hará deposición alguna sobre esto aun cuando preste su consentimiento el marido.»

Naturalmente que, en lo referente a no hacer recaer sospecha sobre el marido, no puede haber la menor discrepancia. Ahora bien, lo primero que se nos ocurre es extrañarnos que la redacción de este artículo sólo se refiera a la mujer ; ¿es que no han pensado sus redactores en la posibilidad de que el enfermo sea el marido y la causa del contagio radique en la mujer? ¿Si a un hombre casado que nunca ha tenido relaciones sexuales extraconyugales se le advierte que padece una enfermedad venérea, no es tanto como indicarle que su esposa se la ha contagiado?

No queremos dejar de relatar un hecho que hemos conocido por referencias fidedignas, a saber : Un venerólogo diagnostica una blenorragia aguda a un individuo casado, el cual lo niega de manera rotunda ; pero confirmado el diagnóstico, adquiere el convencimiento de que es su mujer la causante de su afección. Sometida ésta a un reconocimiento se comprueba que, en efecto, es portadora de la misma enfermedad, y surge el conflicto conyugal. Después de los disgustos que son de suponer se descubre que una sirvienta de la casa era la que infectaba una cánula con la que la señora se hacía lavados de vez en cuando, quedando ella así contagiada y contagiando a su vez al marido. Si la casualidad no hubiera permitido este descubrimiento, el conflicto no hubiera tenido solución satisfactoria.

De suerte que si el médico *debe* callar en caso de que la esposa sea la contagiada, igual *deberá callar* si la enfermedad se descubre en el marido, como consecuencia posible de un contagio conyugal.

Ahora bien, la instauración de un tratamiento correcto, en estos tiempos en que la lucha antivenérea se extiende, afortunadamente, y en que el concepto de enfermedad secreta va desapareciendo, también afortunadamente, equivale a lo mismo que señalar la enfermedad que lo motiva. Y no creemos que se llegue a exigir que no haga el médico prescripciones con vistas a la curación de la enfermedad, para que el enfermo no se dé cuenta del mal que le aqueja y no pueda sospechar de dónde procede.

Por otra parte, no sabemos hasta qué punto no tiene derecho un enfermo a exigir un certificado del médico que le trata, en que éste haga constar el diagnóstico, cuando, de no hacerlo así, acaso el paciente se despreocupe de su dolencia y no siga un tratamiento adecuado.

O incluso a exigir el certificado porque el interesado o interesada lo necesite para entablar una acción judicial, ya que el proyecto de ley sobre el divorcio da este derecho a los dos cónyuges, y si ningún médico se prestara a decir a una casada que padece una enfermedad venéa-

rea, ¿cómo podría ella reclamar contra el esposo, a quien considera causante de su padecimiento?

En este punto, que consideramos de capital interés, pero de delicadeza suma, es, a nuestro juicio, preferible dejar al médico en libertad de obrar con arreglo a su conciencia y a las circunstancias; que si el médico se da cuenta de que su misión es siempre favorecer a su cliente, favorecer a la sociedad y, en suma, causar el mayor bien posible con el mínimo de daño, estará más atado en cada caso que lo está por un artículo que a todas luces es injusto e insuficiente.

Todo esto guarda íntima relación con la idea de BOUCHACOURT (275), cuando sostenía que la mujer debe ser puesta al corriente de que una esterilidad sea debida a su marido y no a ella misma, señalando cómo el entonces proyecto de Código Penal alemán permitía la divulgación del secreto profesional cuando las ventajas de la divulgación superaban a las de su mantenimiento.

De manera más concreta, reduciéndonos a nuestro país, vemos que la legislación no sólo no estatuye el secreto médico como obligatorio, sino que precisamente nos priva de él, toda vez que, mientras la ley de Enjuiciamiento Criminal tiene un artículo, el 263, que excluye de la obligación de denunciar un delito a quien por razón de su profesión o cargo lo conociere (artículo 262), precisamente a los abogados y procuradores respecto de sus clientes y a los eclesiásticos y ministros de cultos disidentes respecto de lo que se les revelare por su ministerio, en cambio el párrafo tercero del artículo 262 recalca la obligación de denunciar

que tienen precisamente los profesores en Medicina, Cirugía y Farmacia para los delitos contra las personas, suposición de parto y muerte de niño por abandono. Asimismo, también el Código Penal se ocupa de los médicos para señalar su obligación de denunciar el hallazgo en un cadáver de señales de delito.

No podemos, pues, aceptar en España recriminaciones que se nos puedan hacer a los médicos comparándonos con los sacerdotes, ya que de manera taxativa se nos diferencia en las leyes.

Y vamos a llegar al punto culminante de la cuestión: a relacionar el secreto médico con el certificado prematrimonial.

Es evidente que la implantación del certificado médico prematrimonial no supone ni significa una violación del secreto médico, y, por tanto, emplear este argumento en contra de tal medida sanitaria es tergiversar las cosas a sabiendas o por ignorancia.

Persona que, como antes hemos visto, preconizaba el secreto a toda costa, incluso con mengua del prestigio y de la vida, en la réplica a nuestra impugnación a algunas de sus aseveraciones señalaba como único medio para evitar los matrimonios entre enfermos el que el Estado interviniera y el que los padres de los contrayentes exigiesen certificados de sanidad al futuro hijo político, y aun llegaba a conceder al médico el que, al ser consultado por un futuro cónyuge sobre la sanidad del otro, cliente de este médico, pueda «hacerle adivinar que el camino leal en este caso es pedir las noticias a la enferma misma (el ejemplo era femenino) o exigir, para que la boda se realice, un certificado de sanidad de su prometida». Y de manera más clara,

define su criterio admitiendo, como era lógico en quien siente no sólo el avance de la ciencia, sino el progreso de la socialización en toda la vida moderna, que los médicos tienen la obligación moral de ayudar al Estado en su misión protectora, pero «sólo en el caso de que se hallen pública y notoriamente investidos de esta función...», porque entonces, dice, «no actúa para curar, sino para denunciar lo que vea»; y añade: «Acepto y aplaudo la existencia de la policía sanitaria; rechazo con repugnancia la existencia de los espías de la salud.»

Y es que el secreto médico no puede haberse instaurado con el fin de defender el honor de la colectividad médica ni para su propia comodidad, sino en interés del enfermo y de la salud pública.

Por eso GALLOIS (258) da una fórmula que él llama el principio del médico defensor de su cliente, que dice: «Cuando acerca de un individuo determinado nos encontremos ante varios intereses, es preciso que cada uno de éstos sea defendido por un médico diferente.» Porque, en realidad, el médico debe secreto a su cliente; pero si el examen de un enfermo se hace por cuenta de otro, ya particular, empresa o Estado, no le debe el secreto al enfermo.

A esto hay que unir, naturalmente, que si una persona no tiene derecho a revelar un secreto que le ha confiado otra, nadie puede impedir a un individuo revelar sus propios secretos, y de aquí que en la relación de médico y cliente éste pueda exigir de aquél un certificado del estado de su salud, para hacer de él el uso que estime conveniente. Y es que, como dice el artículo 71 del Código de Moral latinoamericano, a que antes nos referimos: «El secreto profesional pertenece al cliente. Los profesionales no incurren en responsabilidad si revelan el secreto de que son depositarios cuando están autorizados para ello, en plena libertad y conocimiento de sus consecuencias, por la persona que le ha confiado el secreto y siempre que dicha revelación no cause perjuicio a tercero.» A su vez, el artículo 72 excluye de responsabilidad a los médicos cuando actúan como expertos o están designados para realizar cualquier diligencia médicolegal civil o militar, o de orden sanitario.

En suma: el certificado médico prenupcial nunca puede violar el secreto médico prematrimonial. Si el reconocimiento es practicado por médicos especialmente dedicados a ello por disposición gubernativa, porque el enfermo que acude a ese reconocimiento no va a «confiarse para que le curen», sino a que le digan si está o no en condiciones de casarse, y el certificado incluso puede limitarse a un «sí» o «no». Si el reconocimiento lo va a poder realizar cualquier médico y su certificado va a ser válido, porque tampoco en ese caso el enfermo acude a él para someterse al tratamiento que su mal requiera, caso de existir, sino para que el médico le diga si está enfermo o no; y como para esto es requerido el médico por el interesado, no hay inconveniente en darle un certificado lo suficientemente claro en todo cuanto el interesado precise y lo suficientemente callado en todo cuanto al mismo interesado pudiera causarle un daño sin utilidad, de cuyo certificado hará el enfermo el uso que estime conveniente; pero incluso en el caso de que el médico fuese requerido por tercera persona para que le informe si su futuro hijo po-

lítico padece alguna enfermedad que pueda ser perjudicial para su cónyuge o descendencia, si el interesado se somete al reconocimiento tampoco hay violación del secreto si se certifica que el reconocimiento ha demostrado la existencia de «una enfermedad que pueda ser perniciosa para el otro cónyuge y los hijos», por cuanto también, para eso y no para otra cosa, ha sido el médico requerido (*).

Sea, pues, el médico oficial, sea el médico señalado por la parte contraria o sea el médico el del propio enfermo, el secreto profesional no aparece nunca violado cuando se certifica en la forma que acabamos de señalar, y el interesado sabe cuál es la misión de dicho médico en ese momento. Sin embargo, siempre la discreción del profesional sabrá compaginar el cumplimiento de su misión con el mínimo de divulgación preciso.

La implantación del certificado médico prematrimonial nunca podrá ser temida por la clase médica como un ataque al secreto profesional, ni por la sociedad como una función de policía cruel, ni menos de espionaje, que precisamente los médicos que sentimos que nuestra profesión es «providencia, guía y amparo en todos los hogares», somos los que, pensando en esos hogares destrozados por la imprevisión, la ignorancia o

---

(*) Por lo demás, en muchas clínicas públicas se entrega al enfermo una tarjeta con el diagnóstico y a nadie se le ocurre considerar esto como una violación del secreto profesional, ya que, aunque el informe pueda expresar algo que no le convenga divulgar al interesado, éste será su más fiel guardador y allá él con el uso que haga de dicho informe.

la maldad, que a ellos ha llevado, en vez de la alegría del amor, la tortura del sufrimiento, comenzado aun antes de finalizar la etapa de la luna de miel, queremos que una policía sanitaria perfecta, y como tal previsora y bondadosa, evite con sus medidas, siempre que sea posible, que el daño se produzca no sólo en el individuo, sino en la familia, en el hogar y, por ende, en la sociedad.

MODALIDADES DEL RECONOCIMIENTO MEDICO PRENUPCIAL

La historia con la exposición de las opiniones de los hombres eminentes de todos los tiempos, la clínica con la descripción de los procesos que pueden propagarse y aun las mismas críticas que acabamos de rebatir, son suficientes elementos de juicio para que lleguemos a la conclusión de que es imprescindible, si queremos que la sociedad se vea paulatinamente libre de las lacras de la herencia y el contagio conyugal, que cuando dos seres piensan en contraer matrimonio la salud sea el principal elemento con que cuenten para aportarlo al hogar en proyecto.

En esto, todos, absolutamente todos, estamos de acuerdo; ahora bien, el modo como la sociedad ha de tener conocimiento de que la enfermedad no va oculta entre los azahares nupciales, es lo que separa a unos de otros en estas materias.

Sin embargo, en dos grandes grupos podemos situar las tendencias que han sido expuestas por quienes sienten que el problema de la progenie sana constituye uno de los fundamentales de la vida social moderna:

Criterio de libertad para someterse o no a un reconocimiento médico.

Criterio de obligatoriedad del reconocimiento médico prenupcial.

El criterio de libertad lo podemos admitir de tres maneras distintas al ser llevado a la práctica:

Primera. Estado actual, *statu quo*. Hoy día, todos los que se casan tienen perfecta libertad para preocuparse de su salud y de la de su prometido, o para no hacer caso de tal cosa. La sociedad no interviene en esto.

Segunda. El Estado interviene exigiendo, entre los requisitos matrimoniales, una declaración, *documento de honor*, de no padecer ninguna enfermedad contagiosa o hereditaria.

Tercera. El Estado interviene exigiendo una declaración a cada contrayente en la que cada uno hace constar que está *enterado de las condiciones de salud de su prometido*.

El criterio de obligatoriedad también puede, en la práctica, presentar tres modalidades:

Primera. Obligación de presentar una póliza reciente de un *seguro de vida*, por parte de cada contrayente.

Segunda. Obligación de presentar un *certificado que acredite que los candidatos al matrimonio han sufrido un reconocimiento médico*; pero *sin que la falta de salud implique impedimento matrimonial*, sino simplemente conocimiento, por parte de la sociedad y del otro cónyuge, de las condiciones de sanidad en que se verifica el enlace.

Tercera. Obligación de presentar un *certificado que acredite la no existencia de enfermedades contagiosas y hereditarias*, para poder celebrar el matrimonio. La enfermedad de ese tipo

constituiría, así, un impedimento matrimonial.

Vamos a examinar someramente todos estos procedimientos, señalando sus ventajas e inconvenientes, a fin de ver si podemos concretar cuál es el más utilizable en el estado actual de nuestra sociedad.

EL «STATU QUO»

Preconizado por todos cuantos consideran que el reconocimiento médico prematrimonial adolece de los defectos y peligros que anteriormente hemos señalado y rebatido, es algo que no podemos aceptar quienes sentimos la imperiosa necesidad de la cruzada eugénica, quienes creemos que tenía razón DESCARTES (*), cuando afirmaba que es por la medicina como pueden progresar las sociedades humanas; quienes pensamos que la supremacía del mundo—supremacía, no imperio — pertenecerá, según afirmaba SPENCER (*) al pueblo que sepa prepararse generaciones poderosas y por ende sanas, y, en fin, quienes compartimos el criterio de MONTESQUIEU (*), cuando señala al Estado la obligación de procurar a sus súbditos vida sana, coincidiendo también con DISRAELI (*) al pensar que la salud del pueblo es el primer deber de todo Gobierno.

Es, pues, preciso combatir por todos los medios contra ese *statu quo*, que creemos que solamente quienes no han meditado en los perjuicios

(*) Cita del 77.

que está proporcionando a la humanidad pueden sostener; y poniéndonos a tono con todo el avance social que en estos últimos años ha logrado invadir la esfera del individualismo, reconocer de una vez para siempre que el matrimonio, en cuanto significa unión de hombre y mujer, podrá o no interesar al Estado, podrá o no interesar a los demás ciudadanos y podrá o no, por tanto, ser sometido a control, según la voluntad de la pareja, conforme la nueva legislación soviética; pero en cuanto de esa unión pueda derivarse la producción de un nuevo ser, de un nuevo individuo, de un nuevo ciudadano que va a penetrar en la sociedad con una serie de derechos y deberes, esta sociedad tiene el ineludible deber, el irrefutable derecho de intervenir en forma que signifique una garantía de que el nuevo ser disfrutará de todos sus derechos, de los que el primero es el derecho a nacer sano y de que el nuevo ser estará en condiciones de cumplir sus deberes, y la principal condición para ello es la de no estar enfermo.

Sentado de modo evidente que el Estado tiene la obligación y el deber de intervenir en el acto de unirse una pareja humana para procrear, a fin de garantizar al futuro ciudadano y a la sociedad que representa el derecho a la vida sana, queda desechado el mantenimiento del *statu quo* y veamos, de los restantes medios, cuál es más factible y beneficioso.

DECLARACIÓN PERSONAL DE SANIDAD. DOCUMENTO DE HONOR

El Estado que tiene leyes penales para el que contagia a su cónyuge una enfermedad, para quien causa a otro ser, el hijo en este caso, un daño, y que precisa en sus Códigos una gradación en las penas según que se tenga o no conciencia del daño que se hace, puede considerar suficiente el indicar a los que van a contraer matrimonio la necesidad en que se encuentran de hacer un balance de sus condiciones de salud, para que tengan conocimiento de si se encuentran o no en situación de crear un hogar; y hecha esta advertencia y las subsiguientes de los peligros que corre quien no vaya en buenas condiciones, tanto por el destrozo que cause en su familia como por incurrir en las penas señaladas por el Código, ese Estado puede conformarse con la declaración del interesado referente a hallarse en condiciones de salud convenientes.

Ahora bien, quien a casarse acuda y tenga que dar dicho documento de honor, podrá hacerlo sin preocuparse de comprobar si está o no ciertamente sano, demostrando una indiferencia rayana en la idiotez o en la maldad, o podrá acudir a someterse a un debido reconocimiento médico, que le indique si existe en su organismo algún mal por él desconocido o si está curado de un padecimiento que anteriormente sufrió.

Este reconocimiento sería, por tanto, del tipo del que VIGNES (223) llama «para hacer pensar», ya que su finalidad no sería otra que la de llevar al ánimo del interesado, la tranquilidad de su salud perfecta, o el dilema de aplazar sus deseos

matrimoniales o de declarar una cosa falsa, con todas sus consecuencias.

Este tipo de requisito prematrimonial, que hemos encontrado en las legislaciones de los países escandinavos para las enfermedades no venéreas y Rusia para todas ellas, supone un alto nivel moral y cultural y una conciencia rígida de la responsabilidad de los compromisos de honor, ya que su eficacia depende de la existencia de un mínimo, muy reducido, de declaraciones hechas sin consultar anteriormente al médico.

Aunque en realidad el máximo peligro parece estribar en que se declare estar sano cuando un reconocimiento anterior acusa una enfermedad contagiosa evidente, como esto traduce un espíritu francamente criminal, es de suponer que los casos de este tipo no serían los más numerosos, y su existencia no sería suficiente a desacreditar un medio como el que examinamos.

Pero, a nuestro juicio, el mayor peligro que vemos en nuestro país es el indiferentismo ambiente en cuestiones sanitarias, el que la mayoría de los que fuesen a casarse, incluso de buena fe, por ignorarse enfermos o por creerse definitivamente curados, firmase su declaración sin someterse previamente al reconocimiento médico, y sólo una minoría selecta fuera la que procediese de esta manera. Y del mismo modo que antes decíamos que el que una minoría criminal declarara en falso a sabiendas, no podía desacreditar esta modalidad de requisito sanitario, ahora habremos de reconocer que el que una minoría exquisita lo comprendiera y ejecutara conforme es debido tampoco podría bastar a dar los frutos que de las medidas eugénicas prematrimoniales esperamos todos.

Así, pues, en tanto nuestro pueblo no tenga una cultura suficiente para comprender los beneficios que esto le reportaría, sin mengua de su libertad, cuyo significado también aquella cultura les haría comprender en toda su grandeza, creemos que esta medida no tendría eficacia entre nosotros, no obstante considerarla como uno de los procedimientos más delicados.

CONOCIMIENTO MUTUO DEL ESTADO DE SALUD

Este proceder es bastante semejante al anterior en cuanto a sus ventajas e inconvenientes entre nosotros, por cuanto la simple apariencia de salud, apoyada en la mutua confianza y el recíproco cariño bastarían, asentando en nuestra proverbial incultura y despreocupación, para conseguir que ambos prometidos declarasen, incluso de buena fe, estar enterados de las condiciones de sanidad del otro. Aparte de que ese ciego cariño, ciego no porque no vea, sino porque no quiere ver lo que tiene ante sí, podría determinar en algunos casos el que, aun sabiéndose enfermos, no tuvieran inconveniente en contraer matrimonio, y como la declaración serviría únicamente para demostrar que cada cónyuge sabía si su compañero estaba sano o enfermo, pero sin que en este caso supusiera la no celebración de matrimonio, el fin eugénico de la medida no sería del todo conseguido.

Naturalmente, este procedimiento supone también el que puedan someterse a un reconocimiento médico para que cada cual pueda enterarse de la salud de su prometido o que se prescinda de

este trámite y se declare, como antes decíamos, por la apariencia o por la mutua confianza.

Una modalidad de este mecanismo sería el preconizado por GRASSET (59) al pedir que las familias provocasen una reunión de sus médicos respectivos para que éstos reconociesen a ambos novios y después diesen su opinión sobre si podían casarse o era preciso aplazar o suspender definitivamente la unión.

Es decir, que el Estado exigiera un documento en que los padres o personas que les representen hagan constar que conocen el estado de salud del prometido de su hijo o hija, con lo que se disminuiría bastante el peligro del documento falseado por el cariño o la buena fe, y sería casi siempre precedido de un reconocimiento de cada prometido, incluso por médicos de confianza de la parte contraria.

Por lo demás, el hecho de esta mutua declaración impide después al cónyuge contagiado hacer ninguna reclamación en contra del esposo enfermo; pero como quiera que estas medidas que preconizamos no tienden a determinar castigos ulteriores, sino a prevenir los males de las uniones insanas, la medida, sola o combinada con la anterior, no tendrá eficacia sino cuando, como antes decíamos, la cultura sea capaz de cambiar el procedimiento determinante de las uniones matrimoniales, cuando el amor, el *amor*, deje de ser sólo el instinto ciego y se convierta en la amistad, en el conocimiento amoroso de que nos habla MARAÑÓN (112) cuando, al pensar en la mujer que agrada a nuestros sentidos, pensemos en la compañera que va a compartir con nosotros todas las vicisitudes de la vida y del hogar; cuando al pensar en los goces que nuestra unión ma-

trimonial nos va a proporcionar, pensemos que de esos goces va a nacer un ser; cuando, en suma, dejemos de ser la bestia que ciegamente va a satisfacer su instinto, sin pensar que se mueve por la fuerza de la especie para conservarla, y nos convirtamos en el hombre que por encima de ese instinto, o, mejor aún, encauzando ese instinto, va a la unión matrimonial con plena conciencia de lo que esto significa para sí, para su compañera, para sus hijos, para la sociedad, para la especie en suma, y, por tanto, cuando la cultura social sea tal que una declaración hecha en materia de sanidad prenupcial signifique que antes se ha meditado sobre lo que ella representa, se ha sentido toda la responsabilidad que ella entraña.

En tanto esto no llega, con sentimiento, pero con plena conciencia de lo que decimos, tenemos que rechazar por prematuros estos dos tipos, basados en la propia responsabilidad, más moral que legal, de nuestros actos.

Desechados por prematuros estos procedimientos de libertad absoluta o casi absoluta, vamos a examinar los de obligatoriedad por si entre ellos encontramos el mecanismo más adaptable a nuestra actual situación.

EL SEGURO DE VIDA

Ya a principio de este siglo, el reverendo JAN MAC LAREN (276) propugnaba la idea de que los candidatos al matrimonio fuesen obligados a contratar un seguro de vida en el momento de su unión.

Recientemente, VAUDREMER (*) vuelve a esta idea con vistas a la profilaxis matrimonial.

Indudablemente las Compañías de seguros, al rechazar por enfermo a un individuo, porque su enfermedad pudiera ser un peligro para sus intereses, impedirían que ese ser se uniera en matrimonio, con los peligros consiguientes para el nuevo hogar; pero no es menos cierto que, por ejemplo, la sífilis no sería un obstáculo muy grande para hacerse un seguro de vida, ya que no suele entrañar accidente mortal a corto plazo, no obstante su importancia disgenética.

Sin embargo, la modificación de los reglamentos de las Compañías de seguros podría ser tal que al coincidir los intereses de la misma con los de la sociedad en materia sanitaria este procedimiento resultase de cierto interés para las clases que puedan satisfacer la póliza fijada, porque éste es otro punto de importancia. Un seguro de vida supone un desembolso incluso en relación con la edad del asegurado, que acaso no pueda sufragar el aspirante al matrimonio, y en este caso el no poder asegurarse impediría la unión a individuos pobres, pero sanos. Claro está que se podría alegar que quien pretende crear un hogar no debe estar tan horro de peculio que el desembolso de una prima pequeña correspondiente a un seguro pequeño le sea imposible, porque entonces hay que pensar en que los medios de vida de la nueva familia van a ser tan miserables que en ella no podrá reinar fácilmente la satisfacción ni, en suma, la salud.

Ahora bien; como lo que la exigencia del se-

(*) En 223.

guro persigue es la obligatoriedad de que los candidatos al matrimonio se sometan al reconocimiento médico, ¿por qué no exigirlo de frente en todo expediente matrimonial?

CERTIFICADO MÉDICO SIN FUERZA DE OBLIGAR

La exigencia de un certificado médico como requisito previo para el matrimonio puede tener dos modalidades, según que dicho certificado se una al acta matrimonial, esto es, que sea conocido por ambos contrayentes y los testigos, o que se archive en forma de documento secreto y únicamente con vistas a determinar sanciones en casos de contagio cuando se procede contra el cónyuge enfermo por el otro esposo o por la sociedad.

En este caso, en el que, según DUBEDAT (*) y BONCOURT (*), se actuaría por intimidación con buen resultado, evidentemente el remedio vendría en forma de castigo, separación o divorcio cuando el mal estuviera ya hecho y hasta posiblemente contra la voluntad del otro cónyuge, lo que, a juicio del capitán SALMON (*), sería agravar el mal.

Unicamente un atávico concepto del secreto profesional podría justificar esta medida, y ya hemos expuesto antes lo suficiente respecto a este problema, pudiendo ahora insistir en que nunca la presentación de un certificado médico hecha por la parte interesada para cumplir un requisito legal podrá considerarse como violación del secreto médico, y, por tanto, no vemos justificada esta modalidad del certificado en sobre cerrado.

(*) En 223.

El profesor RECASÉNS (S.) (277), en su conferencia del Primer Curso Eugénico Español, decía, refiriéndose al certificado en cuestión, que lo aceptaba solamente como documento informativo, rechazándolo si se le daba carácter obligatorio, esto es, que propugnaba la medida tal y como ahora la estamos señalando en su modalidad de certificado sin fuerza de obligar y con el solo objeto de que se sepa qué salud tenían los que iban a casarse y a qué seres podrían dar vida con su unión, criterio, por lo demás, idéntico al sustentado por HASKOVEC (83) en su conferencia de 1924; por NOBECOURT (278) cuando afirma que este certificado no debe imponerse por obligación legal, sino moral; por DARWIN (L.) (279) al afirmar «que sería, sin embargo, inaceptable en determinadas circunstancias que los médicos tuvieran facultad para impedir absolutamente un matrimonio», y, en definitiva, coincidiendo todos ellos con HAVELLOCK HELLIS (280) cuando dice «que el sistema voluntario es el único que conviene en una materia como ésta».

Otro profesor, al que tantas veces hemos citado precisamente por su ideología tan afín a la de la mayoría de los impugnadores del certificado, el Dr. REDONDO (77), dice: «No pretendo que la oposición facultativa llegue a ser impedimento impediente, aunque en casos de sífilis, tuberculosis, carcinosis, defectos teratológicos y caquexias de todas clases, debiera serlo por razones de tanta fuerza, aunque de otro orden, como las que hay para que lo sean la enajenación mental, la impotencia coeundi y otros.»

Aunque el hecho de presentar un certificado

no signifique la no celebración del matrimonio en caso de ser aquél demostrativo de insanidad, es indudable que quienes se supieran enfermos, quienes al hacerse reconocer viesen descubierta en sí alguna afección ignorada o que suponían curada, la mayoría de las veces preferirían dar a conocer a su futuro y a la familia su estado antes del acto matrimonial, y, lo que es más práctico, preferirían ponerse en cura antes que ir a contagiar a su cónyuge y a su prole.

El que hubiera casos en los que ese conocimiento mutuo del mal y de los peligros no bastara a detener el impulso instintivo es lo que coloca a esta medida un poco fuera de la máxima eficacia posible.

CERTIFICADO MÉDICO OBLIGATORIO CON FUERZA DE IMPEDIR EL MATRIMONIO

Ya JIMÉNEZ ASÚA (4), con su gran autoridad, señala que la eficacia de esta medida sanitaria depende de su facultad de oponerse a las nupcias, creando el impedimento de enfermedad, que «ha ido robando importancia al de parentesco a medida que se comprueba que no es la herencia consanguínea, sino la morbosa, la responsable del decaimiento racial», y rebatiendo a CASTÁN (73), añade que «o el impedimento es dirimente, o no debemos mezclar el Derecho en andanzas de este tipo».

El ilustre profesor de Antropología de Oporto, Dr. MENDES CORREA (281), aunque no acepta rigores excesivos y rechaza actitudes de feroz irreductibilidad, dice que reclama el carácter prohibitivo de esta medida sólo para casos bien comprobados de graves neuropatías, psicopatías constitucionales, idiocia, imbecilidad, sífilis en período contagioso, tuberculosis en período cavernoso, etc., etc.

Con su fina ironía, y al par con una clara y científica visión de la realidad, enfoca FERNÁNDEZ FLÓREZ (282) el problema de la obligatoriedad al comentar la posición de los que tienen miedo a radicalismos y aconsejan el reconocimiento médico «sólo para que se sepa si están sanos o enfermos, pero sin privarles de engendrar en este caso». Y dice: «Hay que plantear la cuestión en términos claros y decir que, contra el derecho que debe tener una pareja para traer hijos tarados, existe el derecho de toda la humanidad. Nada más sencillo que defender esta tesis. Existe una ley que castiga enérgicamente al hombre que, sin la debida licencia, lleva una pistola en el bolsillo. La sociedad calcula que este hombre puede hacer uso indebido de tal arma—matar, herir, ejercer coacción con ella—, y la sociedad se apresura a quitársela y a aplicarle una sanción. A todos nos parece un buen criterio. En cambio, la sociedad se entera de que ese mismo hombre posee la terrible arma de un germen maléfico, y se encoge de hombros. Más claro: Si el señor Pérez le abolla el cráneo de un estacazo al señor Gómez y le vuelve loco, va a la cárcel. Si el señor Pérez, en unión de su esposa, engendra cinco imbéciles, le suben el sueldo en la oficina y se le rodea de una compasiva conmiseración. ¿Esto es sensato?» Y luego añade: «Si entendiéramos bien nuestros intereses, nos apresuraríamos a visitar al alcohólico, al avariósico, al hético que preparase su boda, para

decirle: No consentimos que se case usted, como no consentimos que toque el piano después de medianoche ni que sacuda las alfombras sobre la calle. Dejando aparte los sufrimientos a que condena usted al ser que engendre, ese ser nos causa molestias y daños. Su inutilidad, sus impulsos, su anormalidad, nos perjudicarían. Aunque no fuese más que un enfermo inofensivo, nos produciría pena y gastos. No nos conviene. Cuando usted esté convenientemente esterilizado, haga lo que mejor le parezca. Mientras tanto, por razones de policía social mucho más poderosas y trascendentales que las que le obligan a poner un bozal a su perro, usted no puede dejar un hijo anormal en el mundo, porque no queremos nosotros; ni un hijo ciertamente condenado a una vida de padecimientos, porque no debe querer usted que así sea.»

En el momento que el Estado exigiese un cierto grado de salud para contraer matrimonio, justificado con un certificado sanitario, todos los que intentasen unirse de tal suerte tendrían que someterse a un reconocimiento médico, tras del cual vendría el consejo a seguir, si la salud no era perfecta, o el certificado de aptitud, si lo fuese. En este caso, la unión se realizaría; en el otro, la unión se aplazaría hasta la curación de la enfermedad o desaparición del estado morboso, o bien podría autorizarse previa esterilización del ser enfermo si su padecimiento era incurable y de tal naturaleza que la medida eugénica permitiese la unión conyugal sin peligros para la sociedad.

A dicho certificado, con el carácter que ahora le damos, es al que pueden aplicarse toda la serie de argumentos en contra que antes hemos

expuesto, si bien también las objeciones que entonces hicimos podrían justificarle.

Dada nuestra condición psicológica, dada nuestra cultura, nosotros tenemos que reconocer que esta medida sería la más beneficiosa, siempre y cuando fuera acompañada de la labor de propaganda capaz de hacer a las gentes fijarse en lo que significa y en los resultados que vaya produciendo. Es decir, que no basta, a nuestro juicio, la labor de divulgación previa a la implantación de la reforma, sino que ambos medios, el educativo y el coercitivo, tienen que ir simultáneamente a la masa, que ha de comprenderlo y acatarlo a la vez, bastando todo cuanto se ha dicho y escrito hasta el presente para evitar la repulsa que podría suponer una medida en absoluto desconocida. El certificado médico prematrimonial, su significación, su utilidad, podrá ser discutido, podrá ser negado; pero hoy ya no es desconocido por nadie.

Y bien pronto la buena voluntad de todos y la fuerza incontrastable de los hechos pondría de manifiesto que los beneficios superarían, con mucho, a los inconvenientes que nadie niega que pueden presentarse; y como en estos asuntos de higiene social no se debe pretender aplicar medidas de absoluta, definitiva y total eficacia, sino utilizar procedimientos que bajen en unas cuantas unidades la morbilidad y mortalidad de nuestro país, al conseguir este resultado podremos considerarnos satisfechos los que, poco o mucho, hayamos contribuído a su logro.

* * *

Admitido lo ineludible de la obligatoriedad del certificado sanitario prematrimonial, lo primero que se ocurre pensar es: ¿Quién habría de extenderlo? ¿Cómo habría de llevarse a cabo el reconocimiento previo?

QUIEN EXTENDERA EL CERTIFICADO

He aquí uno de los puntos más delicados que es preciso examinar, si la implantación del certificado médico prematrimonial ha de rendir los frutos que preconizamos.

En principio parecería lógico que cualquier médico pudiera extenderlo, ya que no sólo por su título está capacitado para todo diagnóstico, sino que, haciéndose cargo de la realidad, antes de certificar la sanidad o no de su cliente sometería a éste a las pruebas y al examen de los compañeros especializados en distintos sectores de la profesión, que estimase necesario para formar un juicio lo más cercano a la realidad.

Pero esto, forzoso es confesarlo, al menos en las grandes poblaciones, no sería lo más eficaz, porque la lucha social múltiple, las distancias entre colegas o centros hospitalarios, la organización actual de la profesión, sobre todo en dichos centros, encaminada más a tratar enfermedades que a descubrir la no existencia de ellas, todo esto podría dar lugar a prescindir de esos medios que antes señalábamos y a reducir el reconocimiento médico al examen que en una o

dos consultas pudiera efectuar el facultativo escogido, quien aun certificando con arreglo a lo por él observado podría falsear la verdad por deficiencias exploratorias, justificando la campaña que se habría de hacer contra el certificado prenupcial por sus impugnadores (*).

La creación de centros dedicados exclusivamente a estos exámenes, sin finalidad terapéutica alguna, al estilo de los creados en Berlín, Viena, Milán, Trieste, Amsterdam, París, etcétera, con personal médico especializado en toda clase de investigaciones y exámenes en relación con la finalidad eugénica, sería, a nuestro juicio, el medio más seguro y eficaz para hacer una campaña sanitaria no sólo prematrimonial, sino postmatrimonial, ya que tales *consultorios eugénicos* habrían de entender en cuantas consultas pudieran hacer en materia de higiene tanto quienes se van a casar como quienes, ya casados, vean aparecer cualquier estado anormal o patológico que les sugiera la necesidad de someterlo al juicio del referido centro (embarazo, esterilidad, enfermedad postconyugal, etc., etcétera).

En principio, creemos que dichos consultorios eugénicos deberían ser oficiales, municipales o del Estado, acaso gratuitos y en número proporcional a los matrimonios que se verifiquen en cada población (*).

Sin embargo, no vemos inconveniente en que funcionaran al mismo tiempo que los centros oficiales citados otros particulares debidamente autorizados por las autoridades sanitarias, en los que se realizasen todos los exámenes necesarios para extender el certificado prenupcial (**) o para resolver las cuestiones distintas ulteriores, mediante el abono de una cantidad remuneradora; pero bien entendido que estos centros, por su carácter social, tendrían que estar sometidos a la inspección y vigilancia de las autoridades sanitarias, que cuidarían mucho de evitar cualquier corruptela que pudiera en ellos presentarse después de autorizada su apertura.

(*) El Dr. FONTÁN (283), médico forense de Bilbao, ha propuesto recientemente que sea el personal de este Cuerpo, por su carácter de auxiliar de la Justicia, quien tenga la misión de extender tales certificados. Sin entrar en el fondo de la cuestión, creemos que no es problema de tecnicismo en Medicina legal la que hay que resolver, sino de máxima precisión de diagnóstico clínico en distintas ramas de la Medicina.

(*) En Madrid, en donde hay un promedio de seiscientos matrimonios mensuales, esto es, de veinte uniones diarias, bastaría con cuatro Centros estratégicamente situados para cubrir estas necesidades.

(**) Ya SCHREIBER (284) nos decía, en 1918, que tres años antes había sido creado en Nueva York, por el Dr. LEY, de Springfield (Massachussets) y el profesor de Economía de Yales, MAX FISCHER, la Life Extension Institute (Instituto para la prolongación de la vida), en cuyo centro de medicina preventiva la persona que desea hacerse reconocer pasa, sucesivamente, ante cierto número de médicos (de medicina general, oftalmología, otorrinolaringología, neurología, etc.) perfectamente especializados y que no ejercen la profesión libre; después se hace un examen radioscópico y a los pocos días el interesado recibe en su casa una carta con un resumen de lo que ha sido observado, sin indicaciones terapéuticas; si bien señala el régimen a seguir y la conveniencia, en ciertos casos, de consultar con médicos de determinada especialidad.

Nadie mejor que las sociedades eugénicas, que, no dudamos, pronto empezarán a funcionar en nuestro país, sobre todo después del cambio de régimen, para establecer centros de esta naturaleza, ya que ellas, por su condición, habrán de tener particular interés en el éxito de dichos consultorios (*).

En las pequeñas poblaciones, donde la organización de Consultorios Eugénicos, aun reducidos, sea imposible, el certificado lo extenderá cualquier médico de la localidad, si así lo desean los interesados, que, por lo demás, podrán acudir a cualquier Centro de otra población.

(*) Recientemente se ha inaugurado, por iniciativa de la Sociedad Belga de Eugenesia, el primer Centro de Medicina preventiva de Bélgica, en Gante, y se espera que a fines de año llegarán a cincuenta las que funcionen, teniendo la sociedad el propósito de poner en circulación un automóvil por cada provincia (cuyo coste se calcula en 250.000 francos), dotado de todo lo necesario para un profundo reconocimiento y que, en realidad, constituirán verdaderos Centros de medicina preventiva ambulantes.

CARTILLA SANITARIA

El Dr. JULIO BRAVO (285), en su conferencia sobre la «Estrategia médica moderna», dijo que si el médico viera más sanos, vería menos enfermos; y esto, que a primera vista podría parecer una perogrullada, es una gran verdad que nadie debiera borrar de su mente; y así como es indudable que la educación sanitaria, aunque sea aún deficiente, ha permitido lograr que los que sienten un padecimiento acudan al médico antes que aquél adquiera caracteres irremediables, es decir, igual que se ha logrado demostrar la conveniencia del reconocimiento precoz de las enfermedades, mediante una mayor facilidad para acudir al médico, y aún más concretamente: así como se ha logrado que la inmensa mayoría de las embarazadas acudan al tocólogo *aun sin notar la menor molestia,* única y sencillamente para saber *si la criatura está bien y el parto será bueno,* y el sin fin de resultados satisfactorios logrados con esta medida, compensa con creces los casos en que un error o un desconocimiento inevitable podría hacer pensar en lo inútil de tal reconocimiento previo, de igual manera es preciso llegar al reconocimiento periódico de las personas sin más finalidad que la de

saber *si están sanas o si se inicia algún padecimiento*; y esto para todo el organismo, desde la vigilancia periódica de la dentadura hasta el examen del corazón y del sistema nervioso.

Este examen, que comienza lógicamente el día del nacimiento con la exploración que el tocólogo debe hacer del recién nacido para corroborar su integridad morfológica y fisiológica; que continúa en los días siguientes al parto para determinar si alguna anormalidad se presenta en el ombligo, en las glándulas mamarias, en el funcionamiento hepático (ictericia), en su régimen circulatorio, etc., etc., todo esto, que supone, la mayoría de las veces, un reconocimiento médico *en plena salud*, debería iniciar la serie de exámenes que anual o bienalmente habrían de practicarse, acentuando el examen en momentos críticos de la vida social o biológica del ser: ingreso en la escuela, pubertad, ingreso en estudios especiales, servicio militar, ingreso en oficinas, fábricas o centros de trabajo, matrimonio, embarazos, etc., etc. (*).

Y como consecuencia lógica de tales exámenes, unas líneas que llenaran el sitio correspondiente de una cartilla sanitaria, que contendría así todo el historial médico, periódico o circunstancial, capaz no sólo de servir en todo momento al interesado para los actos oficiales en que fuese requerido, sino para orientar debidamente a los médicos que en caso de enfermedades hubieran de tratarlas (**).

(*) SCHREIBER (286) ha sostenido recientemente un criterio análogo ante la Academia de Medicina de París.

(**) Este documento fué pedido en la Cámara italiana por el profesor de Parma, UMBERTO GABBI (103), si bien no obtuvo éxito su demanda, que ya dieciocho años antes había hecho, también públicamente, otro profesor italiano, el doctor D'AJUTOLO (287). Como rudimento de este requisito también merece citarse la proposición de BERTILLON (288), referente a la inscripción, con motivo del matrimonio, de los principales caracteres antropológicos y patológicos de los contrayentes, para facilitar el estudio de los grupos humanos.

¿Que esto es muy difícil de exigir? ¿Que se perderían muchas cartillas, cuando ya no se pudieran reconstruir o para ocultar posibles padecimientos?

Evidente; pero decimos lo que no nos cansamos de repetir: en materia de sanidad nosotros nunca seremos partidarios del *todo o nada*, creyendo preferible conformarnos con *algo*, sobre todo si ese algo supone el beneficio de los más y frente a él sólo se opone la minoría representada por los despreocupados o los malvados.

Naturalmente que cuando esta cartilla sanitaria estuviera en vigor, hablar del certificado médico prematrimonial sería pueril, ya que éste no significaría sino *uno más* de los reconocimientos a que el individuo sería sometido; cosa que hoy, con menos frecuencia, ya podemos considerar existente, por cuanto que la inspección médica escolar, haciendo la ficha de todos los niños en la escuela; los reconocimientos a que se someten los aspirantes a destinos públicos, hombres y mujeres; el reconocimiento para el ingreso en el Ejército; la salud exigida a las maestras para concursar ciertas plazas; el reconocimiento para hacerse un seguro de vida, para ingresar en ciertas sociedades de asistencia social o médico-

farmacéutica, etc., etc., viene familiarizando a todos con estos exámenes fuera de enfermedad en forma tal, que el exigido para verificar el matrimonio no sería considerado sino, como antes decíamos, como *uno más*, si bien sea de los más interesantes, porque no sólo afecta al interesado y a los que le rodean, sino que puede tener influencia en los seres que pretende engendrar precisamente al contraer matrimonio.

Como medida no menos interesante podríamos citar, en relación con ésta, la creación del registro sanitario, preconizado por MEDEA (289) en el Primer Congreso de Eugenesia, en Milán, y por JOAQUÍN NOGUERA (290), en su conferencia del Curso Eugénico Español, para las enfermedades susceptibles de producir cacogenias o contagio en el otro cónyuge, al igual que hoy existe el de las enfermedades epidémicas; cuyo registro serviría de base a crear, dice, una cartilla sanitaria exigible a quien fuera a casarse.

Análogamente se expresaba el Dr. REDONDO (77) cuando aspiraba a que, en tanto se implantase el reconocimiento médico prematrimonial, se impusiera a todas las familias el deber de llevar un historial sanitario en el que el médico anotase el principio, la terminación y el diagnóstico de todas las enfermedades que asista, para que sirviera de información llegado el caso de las nupcias.

Las ventajas que reportaría la cartilla sanitaria, en una u otra forma implantada, serían tan evidentes que no necesitamos esforzarnos en llevar al ánimo de nuestros lectores argumentos en su favor, y estamos seguros que, a nada que nuestras autoridades sanitarias se lo propusieran, a nada que se hiciese una cierta labor educativa

desde la escuela, las nuevas generaciones acudirían al reconocimiento médico periódico con una naturalidad y un convencimiento de su utilidad que redundaría de manera harto elocuente en los beneficios que habríamos de lograr.

Y el caso es que el problema urge, que estamos en uno de esos momentos en que la humanidad, después de la catástrofe, moral y material, de la guerra mundial, siente apetencias enormes por una vida mejor en todos los órdenes, desde el político hasta el biológico, y, además, está dispuesta a aceptar cuantos ensayos sociales se le impongan con miras a ese perfeccionamiento. Aprovechar la ocasión importa; ¡que en estos momentos no nos pase como en tantos otros de nuestra historia, que vemos pasar a nuestro lado fenómenos, descubrimientos, manifestaciones de vitalidad, con indiferencia, más de quienes por su cultura y posición tienen el deber de recogerlas, que de la masa social, apacible e ignorante! ¡Que sepamos aprovechar el ambiente propicio para implantar la medida sanitaria que sea, total o parcialmente, y que sirva de cimiento al edificio de una sanidad social esplendorosa como la que muy pronto ha de enseñorearse totalmente de otros países cuyos directores sienten el problema, acaso, con la misma intensidad que los nuestros, pero con mayor espíritu de acción! ¡Que la República, con su espíritu de perfeccionamiento social, aproveche el crédito de confianza que les ha otorgado a sus gobernantes el pueblo y lleve a la práctica esta medida que tanto ha de beneficiar a los ciudadanos y a la sociedad que ahora empezamos a reconstruir!

Pero son precisamente opiniones de hombres

ilustres las que sirven de apoyo a los impugnadores de las medidas coercitivas en materia de higiene, ya que siempre concluyen con la afirmación rotunda y categórica de que es preciso, en vez de imponer reconocimientos y certificados, educar a todo el mundo para que sienta por sí la necesidad de ir sano al matrimonio, o bien que, admitida la utilidad del reconocimiento médico obligatorio, la implantación de esta medida tiene que ir precedida de una larga labor preparatoria cultural.

Somos tan decididos partidarios de la vulgarización de estas cuestiones eugénicas, que precisamente es ese afán nuestro lo que nos ha movido a acudir a la Prensa diaria, a la tribuna y ahora al libro, para ocuparnos del certificado médico prematrimonial; pero no alcanzamos a comprender el grado de incompatibilidad que pueda haber entre ambas medidas: vulgarización de los problemas sanitarios del matrimonio e imposición de las medidas sanitarias para el matrimonio; y, sin embargo, éste parece ser el criterio de hombres tan eminentes como CAULLERY y PAUL MANCEAU (*), al considerar el primero la eugénica como problema de costumbres más que científico y pedir que se trate por la persuasión mejor que por la reglamentación, y el segundo al preconizar que la ley sólo debe favorecer la enseñanza.

Creemos firmemente que ambas se complementan; aceptamos de buen grado que, para llegar las dos a la meta de sus aspiraciones, es preciso, en su carrera, darle cierta ventaja en la

(*) En el 223.

partida a las cuestiones culturales. Y no otra cosa significa la labor que desde tantos años, y aun tantos siglos, vienen haciendo hombres preclaros, unas veces (*), hombres de buena voluntad solamente, otras; pero creemos que es llegado el momento de que, intensificando de manera masiva esta campaña de educación y vulgarización, se inicie la marcha en nuestro país de las disposiciones legislativas; porque es preciso que el pueblo empiece a sentir la eficacia de lo que suelta, aisladamente, ha oído de vez en cuando y de lo que de manera más uniforme, más constante, se le vaya ahora a contar, para que no crea que todo eso no es más que *palabras* y *palabras*, elucubraciones de hombres científicos, sino que al verse impelido por la fuerza de la ley a salir de su inercia y poner en práctica lo que le han contado, observe y compruebe que aquéllo era verdad, que la realidad es casi tan admirable como se la habían pintado; y al acrecentarse por esto el interés por conocer, por aprender cuestiones que tanto le afectan, se aumente la eficacia de la labor divulgadora y llegue un momento en que, aun persistiendo la ley con su mandato, sea aquélla olvidada porque se ejecute lo que disponía, por el íntimo convencimiento de su bondad, sin saber si está o no así dispuesto.

(*) Nada menos que MADRAZO (7), el que, con justicia, encabeza la lista de los eugenistas españoles, decía en una conferencia en el Ateneo de Madrid, comentando la idea de un ministro de llevar a la ley el certificado médico premupcial, que primero era precisa una preparación espiritual, sin la cual se es inoportuno, y sin oportunidad nada se afirma en la naturaleza ni en el corazón del hombre.

Tan absurdo nos parece esperar este resultado por la sola intervención de la ley, como creer que se ha de conseguir por el solo procedimiento de la vulgarización; por lo menos, tan absurdo nos parece en corto plazo; que si a largo fiamos, acaso los dos logren, independientemente, el mismo resultado, acostumbrando al pueblo a una ley que, al fin y al cabo, les proporcionará algún beneficio, o elevando el nivel cultural a un grado en generaciones sucesivas que determine nuevas costumbres que por sí tengan la fuerza de leyes.

Pero como vivimos el siglo de la actividad y la rapidez, hemos de desear para nuestras aspiraciones la misma tónica que para toda la vida social moderna, y, así, hemos de preconizar las medidas de orden gubernativo que antes apuntábamos, combinadas con las de divulgación, de que ahora vamos a ocuparnos.

LA ENSEÑANZA DE LA EUGENICA

La enseñanza elemental de la eugénica, aunque entraña dificultades, ya que, como dice ALFONSO GUERIN (*), siendo ésta una ciencia nueva sin una estabilidad largo tiempo fijada, podría dar lugar, de no disponer de divulgadores con tacto y ecuanimidad, a elucubraciones e interpretaciones individuales, creemos es uno de los medios que debemos emplear, en la seguridad de que no será, como piensa PAPILLAULT (*), «tiempo perdido y despilfarro de energías» los que empleemos en tal proceder, ni mucho menos debemos temer que tales enseñanzas puedan conducir a enviciar el fenómeno de la reproducción porque llamemos la atención sobre tan importante función, como supone nada menos que un tocólogo, el Dr. DEMELIN (*); o incluso que tales enseñanzas puedan conducir al maltusianismo en la mujer, como indica el capitán SALMON (*), que, por lo demás, considera que es en los regimientos donde los muchachos deben ser instruídos en estas cuestiones.

(*) Cita del 223.

En realidad, como dice VIGNES (223), es preciso no confundir la enseñanza de la eugénica con la educación sexual, aunque pensamos nosotros que es indispensable ir llevando al conocimiento de todos los fundamentos de aquélla y la importancia de este problema (*).

Pero esta enseñanza tiene que asentarse sobre ciertos sentimientos que signifiquen el mordiente capaz de fijar la atención en estos estudios, por muy elementales que se les ofrezca, y así exaltaremos el sentimiento de la responsabilidad, ya que esto podría evitar la repetición del conocido dicho bíblico de que los padres comieron el agraz y los hijos sintieron la dentera; y así podríamos ensalzar el legítimo orgullo de una buena herencia biológica, como dice CONKLIN (**), y de su perfecta conservación; y así podríamos afianzar la importancia de una solidaridad familiar basada en la perfecta sanidad de todos sus miembros; y así podríamos inculcar el temor a una ulterior recriminación por parte de los hijos, recordándo la frase de LAHON (***): «Para que vuestras acciones no sean vanas ni locas, temed desde ahora la mirada de vuestros futuros hijos.»

INSTRUCCIÓN OFICIAL

Ya sabemos, lo dijimos en el bosquejo histó-

(*) En este aspecto sólo plácemes merece la enjundiosa obrita del gran eugenista LUIS HUERTA (291), que sobre educación sexual fué premiada por la Sociedad Española de Higiene en 1929.

(**) En 223.

(***) En 172.

rico, que PLATÓN (23) señaló que, para lograr que los ciudadanos se sometan a un examen previo a su enlace, es preciso irlos persuadiendo dulcemente.

Actualmente, MARAÑÓN (112) también aconseja evitar la insensatez, «inculcando a tiempo en la cabeza de los jóvenes que si no tienen salud no deben tener hijos, no tienen derecho a tenerlos». Y más concretamente, se pregunta: «¿En qué universidad, en qué escuela se llama a los jóvenes, sobre todo a los del sexo masculino, y se les habla serenamente y por lo largo de la trascendencia social—más que social cósmica—del casamiento?» Y luego añade: «Es, pues, preciso que hablemos claramente a los jóvenes aún libres de matrimonio y a los padres y maestros que han de aleccionarlos, para que imbuyan en el cráneo de aquéllos la gran verdad, tan temida, pero siempre soslayada, de que el matrimonio no es una estación de término en la vida, sino una simple estación de paso, de donde debe arrancar una nueva vida humana.»

Tanto en el filósofo griego como en el biólogo español encontramos el mismo pensamiento que les enlaza a través de tantos siglos de civilización: el afán de educar, de enseñar en materias que siendo tan fundamentales para la especie causa asombro e indignación a la vez contemplar cómo han sido mantenidas en un suicida misterio por generaciones y generaciones de hombres dedicados a enseñar los más elementales principios de la vida, permitiéndole decir a un hombre como PINARD (*) que «el acto más impor-

(*) Cita del 75.

tante de la vida del hombre, el más sublime de todos los actos—la reproducción de sí mismo—, es el único que no ha sido sometido a educación ni dirección alguna, ya que procreamos hoy del mismo modo que se procreaba en la Edad Media» (*).

Ahora bien; esta enseñanza ha de establecerse, a nuestro juicio, obligatoriamente en las clases a que acude nuestra juventud. No podemos aceptar el criterio de NAST (**) de que la hora de estas enseñanzas en la escuela no ha sonado aún y que es preciso crear un estado de espíritu general mediante una larga y profunda acción moral que permita que los padres toleren tales enseñanzas, porque ello no significaría sino retrasar indefinidamente la resolución de las cuestiones; por el contrario, creemos que es preciso no prescindir en la enseñanza elemental de los fenómenos de reproducción animal, explicados con la misma naturalidad que se hace con las plantas, iniciando los estudios de profilaxis sexual en los momentos en que la pubertad va a iniciar los peligros de una actividad ciega, llegando, naturalmente, a cursos especiales post-escolares o para-escolares en los que los problemas eugénicos adquieran un aspecto de finalidad práctica más inmediata, con vistas no sólo a la evitación de las enfermedades venéreas, sino a todo cuanto pueda relacionarse con el matrimonio y su misión (*).

Indudablemente que a fin de preparar no sólo a la juventud, sino a los que han de educar a esa juventud, se impone la creación de cursos especiales en los que médicos o maestros adquieran los conocimientos precisos para realizar su misión en el punto, y por lo que a los médicos se refiere, preciso es reconocer que, como dice JEUDON (**), de París, «cuando se sale de una Facultad de Medicina se conoce la fiebre de las Montañas Rocosas y las costumbres de los insectos ecuatoriales; pero no se sabe cómo vive, respira

(*) ¿Podríamos explicarnos el ambiente de misterio, de ocultismo que ha presidido todo lo referente a la educación sexual de la juventud mediante la aplicación a estas cuestiones del principio que sustenta nuestro gran filósofo ORTEGA Y GASSET (292) en su trabajo sobre *La misión de la Universidad* cuando dice que el exceso de capacidad de aprender sobre la cantidad de materia enseñable engendra en los pueblos primitivos el fenómeno, al parecer paradójico, de que la enseñanza consiste en ocultar, engendrando los ritos secretos? ¿Era tan poco lo que se sabía de sexualidad o se sabía tan mal que ello engendró un subconsciente afán de mantenerlo en un misterio permanente? Si así fuese, preciso es reconocer que al perder nuestro primitivismo, al multiplicarse los conocimientos en forma tal que constituyen un conjunto de principios o ensayos justificativos de la existencia de la eugénica como ciencia amplia y completa, nos debemos encontrar con que ya el niño, el joven, es un aprendiz, un discípulo, y esto quiere decir que no puede aprender todo lo que habría que enseñarle en materia sexual y que, como consecuencia, la enseñanza de tales problemas se sale del cuadro del misterio para ir abiertamente a cumplir su verdadera misión de llevar normas de conocimiento.

(**) En 223.

(*) Dado su papel, no puede olvidarse que la matrona es un factor que debe ser tenido en cuenta en esta campaña, y así lo hemos entendido nosotros con motivo de la conferencia que pronunciamos el año 1927 (293).

(**) Cita del 223.

y se reproduce un sujeto normal». Por eso es indispensable la creación de los estudios eugénicos en las Facultades de Medicina, bien como una parte de la fisiología, como dice CLEISZ (*), o de la higiene, como quiere NAST (*), o como elemento principal de una cátedra de fisiología aplicada, como preconizan JEUDON (*) y VIGNES (223), o, acaso mejor aún, como tal eugénica con perfecta independencia, que su importancia actual, su estado de desenvolvimiento, que implica una enorme actividad de investigación, bien justifica la creación de tal disciplina y la consagración a su estudio de hombres que al especializarse en tales cuestiones biológicas contribuyan a afianzar sus postulados y a dar solidez al andamiaje en aquellos puntos en que todavía puede ser vulnerable.

VULGARIZACIÓN

Junto a esta enseñanza, que podríamos llamar oficial y que se habría de dirigir casi exclusivamente a la juventud, a más de a los encargados de la educación, hemos de colocar la vulgarización hecha para el gran contigente de la masa adulta, a la que no puede llegarse por explicaciones de clase ni de cátedra; pero a la que es imprescindible ir educando no sólo para que no constituya un obstáculo a aquella obra de enseñanza juvenil, sino para que contribuyan con su acatamiento consciente al éxito de las medidas legales que se implanten.

Y nada mejor que las conferencias de vulgari-

(*) Cita del 223.

zación realizadas en forma de campaña, entre las que no podemos por menos de mencionar las que con tesón digno de encomio viene organizando en Madrid hace años el Dr. NAVARRO FERNÁNDEZ en distintos teatros de la corte y la iniciada el año pasado por unos jóvenes entusiastas en el Grupo Escolar Peñalver.

Punto aparte merecen, por su alta significación científica, las que constituyeron el incompleto Curso Eugênico Español; pero unas y otras, cada una en su esfera, no significan sino distintas fases de esa campaña pro-eugenesia, que es indispensable en nuestro país y que ha de dar lugar a que todas las clases sociales sientan curiosidad primero, interés después y cariño más tarde por las cuestiones que al ser conocidas les convenzan de que constituyen algo fundamental e indispensable para vivir con perfecta normalidad.

En cuanto al problema por algunos planteado de quiénes habrían de ser los conferenciantes, la respuesta es fácil: aquellos que sintiendo el problema eugénico tengan la suficiente autoridad, producto de sus conocimientos, para hacerse escuchar con el agrado de quien amenamente recibe un caudal de conocimientos que no sólo le eran desconocidos, sino que le parecen útiles; por eso la calidad de los conferenciantes será distinta según al público a que vayan a dirigirse, y la cantidad será, asimismo, distinta según la modalidad que se quiera imprimir a la campaña, orador único en cada sesión cuando se pretenda profundizar un poco en los temas, oradores varios y diversos cuando se pretenda atraer a un público muy heterogéneo para irle preparando convenientemente en temas hasta entonces ajenos a sus aficiones.

En suma: es preciso organizar campañas en que la higiene social, la eugenesia, los problemas político-sanitarios vayan ahondando cada vez más profundamente en la conciencia ciudadana, preparándola para bien recibir las disposiciones correspondientes.

Junto a estos sistemas de propagación de las ideas eugénicas tiene que figurar con primordial puesto la Prensa, que, destinando sitio preferente a artículos de divulgación, puede llevar a tantos miles de hogares un concepto preciso y perfecto de los beneficios que ciertas medidas pueden proporcionar a la Humanidad.

De otro tipo, aunque también de valor evidente, es el libro, que aun llegando a un número más reducido de manos permite desarrollar con más amplitud estos temas, dando una más acabada idea de los mismos en forma que determine en los elementos intelectuales propicios a preocuparse por ellos, dedicando a la lectura de esas obras su tiempo, un movimiento de simpatía y de colaboración, cada uno desde su esfera, capaz de extender la red divulgadora en forma que casi nadie pueda escapar a su labor cultural.

Asimismo la publicación de folletos con ilustraciones significativas, que sean profusamente repartidos, serán un elemento muy digno de aprovechar en esta que podríamos llamar cruzada eugénica.

En este aspecto merece nuestro aplauso la organización de la Oficina de Propaganda Sanitaria, que, bajo la dirección del Dr. JULIO BRAVO (168), tiene por misión divulgar los peligros de las enfermedades venéreas y las ventajas de la salud, utilizando diversos medios, entre los que figuran los carteles que antes hemos reproducido, y que están inspirados, como dice su ideador, en un idealismo positivo.

No menos importante sería el empleo del cinematógrafo como utilísimo y moderno medio de propaganda, y especialmente en la lucha antivenérea se han utilizado ya algunos *films* con verdadero éxito, recordando, entre otras, una película titulada *Pecado que mata*, que un doctor, médico de la Marina francesa, consiguió ver proyectada no obstante su carácter y la candidez de su argumento (*).

También el teatro ha contribuído y puede seguir realizando una labor encaminada a educar en cuestiones eugénicas, y prescindiendo de autores que, como nuestro MADRAZO (295), pueden presentar una colección de obras dramáticas de verdadero matiz eugénico, no podemos olvidar algunas obras clásicas que han determinado incluso notable escándalo por abordar temas de esta índole, como *Espectros* y *Casa de muñecas*, de IBSEN (49) (185); *Los avariósicos*, de BRIEUX (296), que estrenada en 1905 en el teatro Antoine llegó a imponerse precisamente por el buen sentido popular y contra el tartufismo de las clases dirigentes; *Beso mortal*, de LOIC LE GOURIADEC (297), estrenada en 1927, que no obstante su indudable valor literario fué acogida con una fría indiferencia que bastó a hundirla, según nos cuenta SIGNORET (298).

En suma, como al principio señalábamos, se

(*) El papel educativo del *cine* en materia de eugenesia ha sido reconocido, si bien como elemento disgénico en la actualidad, en un reciente artículo del humorista FERNÁNDEZ FLÓREZ (294).

impone una honda propaganda en pro de las ideas eugénicas y con vista a educar a la Humanidad en los problemas sexuales en la misma forma que se viene haciendo en otros distintos órdenes de la vida, y únicamente en esta campaña educadora deberemos ajustarnos, si hemos de lograr efectos rápidos y seguros que permitan la implantación inmediata de medidas sanitarias obligatorias, a las normas que ya señala el Dr. BRAVO (168) para toda campaña de esta índole, a saber: que sea sencilla, que sea sugestiva, que no hiera susceptibilidades y que no se preste a ser tomada a broma, lo que equivale a privar a nuestra propaganda de cuatro defectos muy temibles, que serían la pedantería, la monotonía, el personalismo y el ridículo.

Si logramos evitar estos cuatro obstáculos, como nuestro programa tiene vitalidad suficiente, bien pronto en el ánimo de cuantos perciban alguna manifestación de la cruzada eugénica vivirá con natural complacencia la idea de que toda disposición sanitaria es altamente beneficiosa para la sociedad presente y para la por venir, y lejos de poner trabas a tales reglas y órdenes, cada individuo será un ferviente colaborador de las autoridades sanitarias de nuestro país.

Aparte de toda esta labor cultural de orden general, se impone con toda urgencia una manifestación muy concreta mediante el envío a todos los jóvenes que van a contraer matrimonio de un folleto o una circular en el que se les den algunos consejos y se les expongan algunas consideraciones de orden eugénico, que aunque en ocasiones puedan ser desatendidas por ser acaso demasiado tarde para hacerles retroceder en sus deseos e impulsos, la inmensa mayoría de las veces les hará pensar y acaso modificar su conducta, ajustándola a los preceptos expuestos en dicho documento, y si éste llegara a divulgarse coincidiendo con la implantación del certificado médico obligatorio, no dejará de ser un elemento coadyuvante que al explicar y aclarar el alcance de tal medida suavice la hostilidad que pudiera surgir en el ánimo de los futuros esposos ante el temor de ver aplazado su idilio.

No queremos dejar de reproducir las circulares que la Sociedad neerlandesa en favor del examen médico prenupcial y la Wiener Stodlichen Ekeberatungstelle reparten profusamente con el título de «Consejos importantes para los candidatos al matrimonio».

Dice así la primera:

«Un cuerpo sano encierra con un espíritu sano más potencia y más deseo de trabajar. De un cuerpo sano emana una fuerza física y moral, factor importante de dicha conyugal y familiar. La enfermedad de uno de los esposos afecta al otro y entraña para éste un aumento de quehaceres, disminuye las alegrías de la existencia, aporta trastornos y cuidados a toda la familia. Además, la enfermedad de uno puede transmitirse al otro, y la salud precaria de los padres tiene su repercusión sobre los hijos. La felicidad de éstos está comprometida cuando el padre o la madre sufren una mala salud, y la armonía del hogar no existe entonces. Pero la situación más dramática es cuando la enfermedad de los padres es causa de su carácter especial, se transmite a los hijos con detrimento de su físico y de su moral. La experiencia nos enseña, por lo demás, que la unión de padres enfermos produce habitualmente una descendencia débil y degenerada

o que esa unión resulta estéril. Es, pues, un deber sagrado para el que se quiere casar—tanto para él mismo como para su futura familia—darse cuenta a tiempo de la posibilidad suya de aceptar, desde el punto de vista físico, la responsabilidad del acto que va a realizar. Es deber de ambos cónyuges considerar seriamente no sólo el afecto mutuo y las condiciones pecuniarias, sino también el estado de salud de ambos, a fin de realizar una unión dichosa y tranquila. Esta responsabilidad interesa igualmente a los padres y tutores, cuyo deber es tener cuidado de la felicidad de sus hijos. Deben también ellos preconizar un examen concienzudo de las condiciones físicas de los candidatos al matrimonio. Recordemos que sucede a veces que alguno sufre una enfermedad que ignora y que es el médico sólo el que puede descubrir una enfermedad oculta que obligue a aplazar el matrimonio, al menos, por algún tiempo. Si los cónyuges están de acuerdo en cumplir su deber, deberán consultar un médico que les merezca confianza y que quede después ligado por el secreto profesional. Y si el médico se ve obligado a aconsejaros suspender vuestro matrimonio a causa de vuestro estado de salud, escuchad la voz de la sabiduría y de vuestra conciencia y aplazadle temporalmente. Vuestro disgusto será grande; pero él será mayor y vuestra pena más amarga si el matrimonio, del que esperáis la felicidad, no os ocasiona sino desilusiones a causa de vuestra propia imprudencia. En la mayoría de los casos el médico podrá daros un consejo favorable y confirmaros vuestro estado de salud y las esperanzas que tenéis derecho a esperar del matrimonio. Pero si fuese de otra manera, tendréis aún la ventaja de beneficiaros con consejos y de poder proyectar sobre una curación. Después de un cierto tiempo, con la conciencia tranquila y una esperanza bien fundada en una felicidad futura, estaréis en condiciones de realizar vuestro proyecto. Antes de que el matrimonio esté definitivamente contraído es deber de los novios comunicarse directa o indirectamente la opinión del médico. El que falte a este deber comete un crimen contra su futuro cónyuge y contra los hijos que nacerán de esta unión. Comete también un crimen contra su patria, que no puede ser servida sino por una generación sana y vigorosa» (299).

La que envía el Servicio Municipal de Viena es como sigue:

«La salud de los esposos es más útil a la felicidad del hogar que la fortuna.

La enfermedad de uno de los esposos perjudica a su potencia de trabajo y disminuye sus capacidades, obliga al otro esposo a una labor suplementaria, hace disminuir la alegría de vivir y acarrea penas y preocupaciones en la casa.

La enfermedad de los esposos puede perjudicar a la salud del otro, y esto sucede en particular para todas las enfermedades contagiosas; del mismo modo la enfermedad o la predisposición enfermiza de uno de los esposos puede transmitirse a los hijos.

El que se casa sin estar seguro de ser bien sano compromete gravemente su responsabilidad para con el otro esposo y su descendencia.

Si se comprueba una enfermedad debe interrogarse al médico, preguntándole si el matrimonio puede verificarse. El honor impone comunicárselo al novio o a la novia; el que contrajese

matrimonio sin hacerlo se perjudica a sí mismo y a su familia.

Los que contraigan matrimonio deben exigirse uno a otro un certificado médico de buena salud física y mental, no debiendo considerarse esto como un acto de desconfianza, sino una regla de previsión indispensable que evitará muchas desgracias.

Para los padres y tutores es deber de conciencia comprobar el estado de salud de los futuros esposos. El que sigue concienzudamente estos consejos se economiza muchos reproches, remordimientos y pesares» (300).

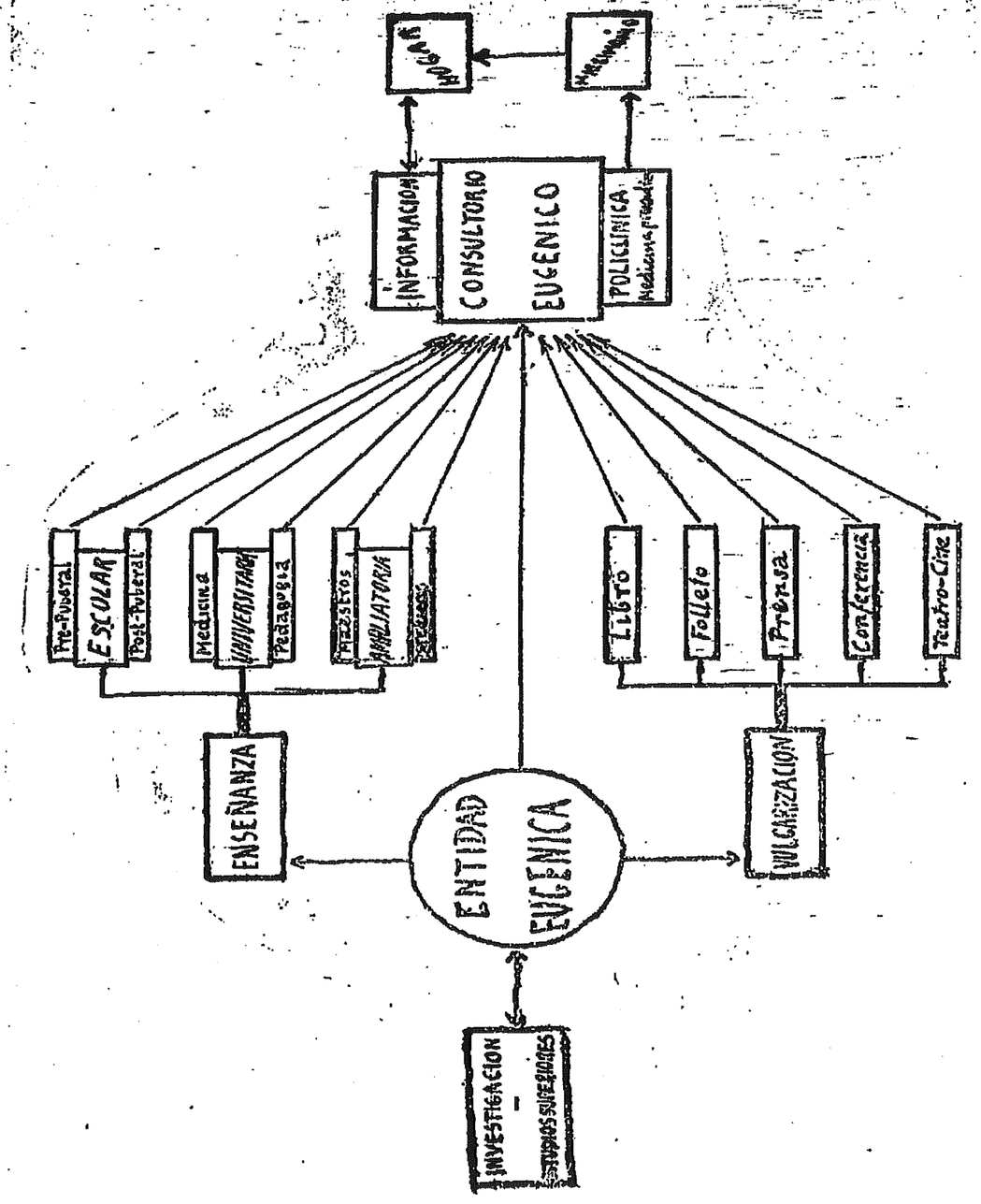
He ahí otro medio muy elocuente de propaganda que debería ser realizado por el Estado, por las Sociedades científicas de eugénica e incluso por los Centros o consultorios de que antes hablábamos, y cuya misión ya indicábamos que sería principalmente la de dar toda clase de consejos en relación con el matrimonio antes y después de verificado éste, y de cuya eficacia puede dar fe un trabajo de DICKINSON (301) referente a la disminución de trastornos conyugales y afecciones ginecológicas cuando han existido consejos o instrucciones prenupciales.

ORGANIZACION DE UNA PROPAGANDA EUGENICA

Si en nuestro país una entidad con solvencia moral y científica, como podría serlo una Sociedad eugénica, quisiera y además contase con el apoyo del Gobierno, podría organizar toda esa gran cruzada de suerte que aquélla estuviera en contacto con las tres actividades: *científica* o de investigación de altos estudios, *educativa* o de enseñanza y vulgarización, y *sanitaria* o consultorio eugénico. El esquema de esta organización podría ser el que se inserta en la página siguiente.

Si con este libro logramos llamar nuevamente la atención de los estudiosos y de los indiferentes sobre estas cuestiones y llevar a su ánimo la necesidad de dar urgente solución a estos problemas habremos logrado plenamente nuestro propósito.

Si con este libro conseguimos provocar la organización en España de una propaganda eugénica y, como consecuencia, se desarrolla eficazmente la campaña en pro del reconocimiento médico prenupcial hasta conseguir su rápida implantación, habremos colmado nuestro deseo y sentiremos la íntima satisfacción de haber hecho un positivo beneficio a nuestra patria.



APENDICE

LEGISLACIÓN SOBRE SANIDAD PREMATRIMONIAL EN LOS DIVERSOS PAÍSES

Nos ha sido imposible no ya conocer la legislación de todos los países europeos y americanos, sino ni siquiera estar al corriente de lo que en la actualidad rige en los que hemos podido obtener algunos datos; sin embargo, creemos que lo que a continuación reseñamos sirve para dar una idea de cómo se expresan las leyes de ciertos Estados en asunto de tantísimo interés para la raza como es la sanidad de la pareja que va a contraer matrimonio.

Es indudable que los países de máximo coeficiente cultural y ético, así como los que van a la cabeza de los adelantos en materia social, Rusia y Méjico, no han podido por menos de incluir en sus Códigos la sanidad de los cónyuges como requisito matrimonial, y es que, como dice CÓRDOVA DEL OLMO (307), podrá dudarse sobre el sistema, pero no cabe vacilación sobre el principio de la protección al hijo y al cónyuge inocentes. Por esto vemos que el procedimiento varía de unos países a otros, pero el principio subsiste en todos ellos.

En España, en este asunto como en tantos otros, hemos sentido hace tiempo la necesidad de tal protección, de tal adelanto, se ha estado a punto de implantar el procedimiento antes que otros muchos países lo hicieran, hemos podido ir, pues, en la vanguardia; pero la apatía o acaso erróneos prejuicios han detenido la obra social que médicos, filósofos, juristas, literatos, sacerdotes habían preparado precisamente en el momento que el legislador y el gobernante se disponían a llevarla a cabo.

Es, pues, preciso volver a empezar, llevando al ánimo de todos que, ya que no a la cabeza, es preciso, es indispensable, que nuestra legislación se apreste a seguir el camino que otros países le señalan, no por espíritu imitativo, que ello también podría justificar el *dolce far niente*, ya que también existen naciones que aún permanecen indecisas en llevar a sus Códigos estas medidas, sino por el convencimiento de que la sanidad de los cónyuges es el mejor medio de lograr el bienestar de la familia y la perfección de la raza. Las Cortes de la República van a legislar en materia matrimonial, ¡que no desperdicien la ocasión de colocar a España en el puesto que debe tener!

Y vamos a pasar revista a la legislación de varios países (*).

(*) Ante la imposibilidad de citar a todos los dignos representantes diplomáticos de los diferentes Consulados, Legaciones y Embajadas que tan amablemente han respondido a nuestro requerimiento, bien facilitándonos datos o poniéndonos en vías de obtenerlos, queremos desde aquí expresarles nuestra gratitud y reconocimiento.

ALEMANIA

Mientras la ley de 11 de junio de 1920, atendiendo las indicaciones de la Berliner Gesselschaft für Rassenhygiene (Sociedad berlinesa de higiene de la raza), se limitaba a estimular a los candidatos al matrimonio a que se sometiesen previamente a un reconocimiento, prescindiendo de toda obligatoriedad, la vigente ley de Sanidad (inspirada en las ideas del Consejo Superior de Higiene, partidario de la obligatoriedad del certificado prematrimonial, y de la Sociedad Médica de Berlín, que en 24 de marzo de 1926, con motivo de la comunicación de HIRSCH (*) declaró que dicho certificado debía hacerse obligatorio para ambos sexos) adopta un criterio que se traduce en la exigencia de certificaciones y en la declaración de impedimentos matrimoniales en los casos de sífilis, llegando a precisar los casos en que podrá permitirse el matrimonio, pero no la facultad de tener hijos.

Por otra parte, simultáneamente con este criterio, o más bien precediéndole, funcionan consultorios prenupciales en Dresde, Hamburgo, Magdeburgo, Linz, Berlín, etc., etc., y en esta última, en junio de 1926, la Administración municipal abrió uno de esos centros, cuya misión es el examen de los candidatos al matrimonio y dar consejos respecto a la actitud de procrear de los ya casados. El hecho de darse asimismo consejos anticoncepcionales ha motivado una cierta campaña, en la que la clase médica se ha mostrado dividida. En tales centros se expide un certifica-

---

(*) En 299.

do cuando el interesado lo necesita. Sin embargo, la libertad concedida a los ciudadanos no responde a lo que era de esperar, ya que HIRSCH (*) dice que en Linz, en 1925, solamente un 10 por 100 de los asistentes lo hicieron con vistas al reconocimiento prematrimonial, mientras el 90 por 100 eran mujeres que pretendían conocer medios de evitar la procreación. Por eso la obligatoriedad daría un resultado más satisfactorio.

ARGENTINA

En 1919 presentó el Dr. CONI (**) al Consejo del Departamento Nacional de Higiene un proyecto de ley exigiendo un certificado de sanidad para los cónyuges.

Más recientemente, en mayo de 1926, el político y médico Dr. LEOPOLDO BARD (248) llega al Parlamento con estas cuestiones, sometiendo a su aprobación un proyecto de ley que proponía añadir al artículo 2.° del capítulo 1.°, «Régimen matrimonial», un párrafo que dijera: «Todo varón que desee contraer matrimonio deberá, durante los quince días que preceden al acto del registro matrimonial, sufrir un examen médico y obtener un certificado que atestigüe que no padece enfermedad venérea alguna.» Asimismo se creaba un centro especial encargado de suministrar dichos certificados en la capital, quedando encargados de dichos servicios en provincias los Servicios de Higiene dependientes de la Oficina Nacional de Higiene Pública, y en los pueblos

(*) En 299.
(**) En 116.

tendrán esto a su cargo los médicos municipales o titulares. Insiste luego en que no se podrá registrar ningún acta matrimonial sin que el cónyuge varón presente el certificado de no padecer afecciones venéreas, señalando las penas para los empleados que tal hagan y los médicos que voluntariamente falseen la verdad.

No obstante el tiempo transcurrido y la aparición de artículos recientes de eugenistas argentinos, desconocemos lo acaecido con tal proyecto; pero precisamente el modo de pronunciarse una persona tan conocedora de estos problemas como el Dr. DELFINO (114), nos hace suponer que ese proyecto no pasó de tal categoría.

AUSTRIA

Tampoco está implantado el certificado médico obligatorio; pero, según nos cuenta EMERIC (302), ya desde 1922 funciona un consultorio prenupcial en Viena, al cual, durante el primer año, acudieron cien aspirantes al matrimonio. Sin embargo, ya en el segundo año, según HUGO GLASER (303), se notó un notable aumento en los concurrentes, y en 1926 ascendían a 120 las consultas que mensualmente se celebraban, bien gratuitamente o sufragadas por las Cajas de enfermedad, sobre todo ciertas exploraciones especiales y costosas.

El Municipio de Viena ha organizado una Oficina de consultas relativas al matrimonio en la que se dan consejos higiénicos a los concurrentes (*).

(*) Véase en la página 211.

BÉLGICA

La Sociedad belga de Eugénica, estimando que es la propaganda intensa y, sobre todo, la realizada por el ejemplo la que ha de dar resultados preferibles, y desechando la idea de la obligatoriedad, ha llegado a la creación en Bruselas y en Amberes de centros de medicina preventiva con vistas no sólo al reconocimiento médico prenupcial, sino periódico y, a ser posible, anual (*).

En ese centro se hace un detenido examen del sujeto con arreglo a una ficha bastante precisa, como la utilizada por el Consultorio de Medicina Preventiva en la Policíclina del Parque de Leopoldo, según la idea de su director, el Dr. GÓVAERTS (305), secretario hace poco de la Sociedad Eugénica Belga.

BOLIVIA

El espíritu inquieto de los intelectuales de la izquierda ha fomentado desde la Prensa el pensamiento de introducir una reforma legislativa capaz de garantizar el matrimonio en su aspecto sanitario, cristalizando tales ideas en el programa del partido nacionalista. Conjuntamente con esta campaña popular y política, eminentes catedráticos de Medicina y Derecho han tratado en la Universidad de la necesidad y urgencia de

(*) VERVAECK (304), en un reciente Congreso de Medicina legal, se limitó a pedir la exigencia de un certificado de haber sido reconocido, con libertad de casarse sea o no satisfactorio.

una ley sobre el particular, habiendo sido a este respecto presentado al Parlamento por un grupo de diputados un proyecto que no llegó a sancionarse; en el Parlamento, que se habrá reunido en agosto pasado (1931), nuevamente se debe haber puesto a discusión la referida ley.

Hemos de anotar y lamentarlo al mismo tiempo que sea precisamente la opinión valiosa de un hombre como nuestro JIMÉNEZ DE ASÚA la que esté dando apoyo en Bolivia a los detractores de la legislación sanitaria matrimonial (*).

BRASIL

El artículo 20 de la ley de 24 de enero de 1890 decía así: «Los padres, tutores o curadores de menores o interdictos podrán exigir del novio o de la novia de su hijo, pupilo o curatelado, antes de consentir en el casamiento, certificado médico testimoniando que no padece lesión que ponga en peligro próximo su vida, ni tiene dolencia incurable o transmisible por contagio o herencia.»

Esta disposición, que seguramente será la más antigua de las promulgadas en relación con este asunto, dándole al Brasil una aureola eugénica

(*) Queremos señalar que estos datos, que debemos, como antes dijimos, a la representación diplomática de este país, no concuerdan con el recogido de la tesis de LAURENTINO MUÑOZ (306), cuando dice que en Bolivia la Cámara de representantes dictó una ley en 1923 por la que se prohibe el matrimonio a los atacados de tuberculosis o de otras enfermedades infecciosas. Nos ha sido imposible aclarar y ampliar estos datos.

que nadie le podría disputar, y más si se tiene en cuenta que fué su Academia de Medicina la que en 1898, a propuesta del profesor SOUZA LIMA (*), aprobó el establecimiento del certificado médico prenupcial para los tuberculosos, y diez años más tarde, también por el mismo mecanismo, aprobó la extensión de la medida a la sífilis, señalando la conveniencia de divulgar, por ser casi desconocido, si no completamente ignorado, del pueblo el referido artículo 20, así como la conveniencia de su generalización, prescindiendo de la edad, esa disposición, repetimos, no sólo no fué mejorada en tal forma, sino que al cabo de veintiséis años, en 1916, desaparece de la ley brasileña, imponiendo un retroceso en el momento en que las costumbres y el avance de las medidas eugénicas y sanitarias hacían esperar la posibilidad de que fácilmente se transformara aquella posibilidad en obligación sin gran quebranto de las ideas y modalidades sociales.

Y así vemos cómo han tenido que volver a luchar con su entusiasmo popular hombres como RENATO KEHL (84) (86) y (122), SILIÓ BOCANERA (**) y CLEMENTE FERREIRA (116) para poner de nuevo los cimientos de un edificio que ya estaba casi construído en 1890 y lograr que el Parlamento se ocupe de esta cuestión, aunque sea con el anteproyecto de AMAURY DE MEDEIROS (***), en el que se conceden sólo disposiciones facultativas, útiles, sin embargo, a título de ensayo.

(*) Cita del 86.
(**) Cita del 116.
(***) Cita del 122.

BULGARIA

Está prohibido el matrimonio no sólo a los dementes, sino a los epilépticos y sifilíticos (308).

COLOMBIA

No existe nada legislado sobre sanidad matrimonial ni certificación médica prematrimonial, aunque, según nos cuenta LAURENTINO MUÑOZ (306), se intentó en 1928 votar una ley en el Congreso.

CHECOSLOVAQUIA

Aunque no existe ninguna disposición concerniente al estado de salud de las personas que desean contraer matrimonio, ni la legislación prescribe ningún certificado previo a este respecto, el artículo 1109 del Código civil considera las enfermedades incurables contagiosas como razón para que pueda ser declarada, por la vía judicial, la separación de los casados. Además, la ley de 22 de mayo de 1919, número 320, por la que las disposiciones legales en materia del derecho conyugal han sido suplidas, reconoce como razón para el divorcio en su artículo 13, párrafo *g*), una enfermedad mental de carácter duradero o periódico, cuya duración exceda de tres años; una degeneración mental hereditaria o adquirida, el histerismo, alcoholismo y abuso de narcóticos que dure más de dos años; la epilepsia de una duración de dos años, con el mínimum de seis ataques por año o acompañada de una deficiencia mental.

CHILE

Según VERVAECK y LECLERCQ (304), se exige un certificado que acredite la ausencia de toda enfermedad contagiosa e incurable.

DINAMARCA

Desde 30 de junio de 1922 existe una ley de orden eugénico y sanitario por la que se dispone que toda persona afecta de enfermedad venérea en período contagioso o transmisible a la descendencia no puede contraer matrimonio sin que el futuro cónyuge tenga conocimiento previo y sin que ambos sean aconsejados por un médico sobre las consecuencias de su unión (309). El certificado prematrimonial debe indicar la naturaleza de la enfermedad venérea, la fecha del comienzo, el hospital y médico que hizo el tratamiento y las últimas manifestaciones de la enfermedad, el tratamiento seguido y el final del proceso. Los oficiales del Registro no celebrarán el matrimonio sino cuando dicho certificado, expedido catorce días antes como máximo, acredita la no existencia de peligro de contagio o transmisión.

Para las restantes afecciones basta que cada cónyuge presente un documento en que declara por su honor su perfecta sanidad.

Si no se han seguido estas normas o se ha faltado a la verdad, el cónyuge sano puede exigir la anulación del matrimonio, sin perjuicio de recabar la indemnización proporcional a la posición económica del causante si hubo contagio de la enfermedad (HANS HANSTEIN) (310).

Estas disposiciones han sido exigidas ya con rigor efectivo, desde fines de 1927, por el ministro de Justicia.

ECUADOR

Existe el certificado médico prenupcial respecto de enfermedades incurables o contagiosas (306).

EL SALVADOR

La legislación matrimonial de este país es semejante a la nuestra, no existiendo más impedimento matrimonial que la impotencia, la alienación mental y la edad inferior a catorce años en la mujer y dieciséis en el hombre.

ESPAÑA

Nada absolutamente legislado en relación con el certificado médico prenupcial.

Intentos de llevar esta medida sanitaria a la ley los ha habido, y el más terminante de todos fué el proyecto presentado al Senado en 1915 por el Dr. GONZÁLEZ ALVAREZ (84).

Asimismo, el Conde de COELLO DE PORTUGAL (*), siendo ministro de la Gobernación en 1923, también tuvo intención de implantar esta medida, sin que sepamos el motivo de su renuncia a la idea.

La llegada de la República, la participación

(*) En 207.

del partido socialista en su primer Gobierno y el gran número de diputados que dicho partido tiene en las Cortes constituyentes nos hacía esperar que la legislación que iban a elaborar estas Cortes tocaría ese punto, que ya figuró en el reciente Congreso del partido socialista entre las proposiciones presentadas en materia de sanidad y eugenesia. Pues bien: con verdadera extrañeza y gran sentimiento hemos visto cómo un socialista, desde la presidencia de la Comisión, rechazaba las enmiendas de los Dres. JUARROS y DOLCET (311), relativas a insertar en la Constitución las bases del certificado médico prenupcial, si bien ello lo justificase con la existencia de proyectos de ley—de lucha antivenérea y de delito sanitario—a su juicio más eficaces protectores de la salud de los cónyuges y la descendencia. Este criterio y el que aparece en el proyecto de ley sobre divorcio, nos hace ver que el problema se enfoca únicamente en el sentido unilateral de las enfermedades venéreas, que como médico y eugenista nos importa proclamar útil, pero insuficiente.

ESTADOS UNIDOS

Según nos cuenta HENDERSON (312), desde 1867 en Michigan, 1893 en Kentucky y en Delawara, 1895 en Connecicut, 1904 en Nueva Jersey, 1905 en Ohío, Indiana y Minnesota y 1907 en Utah, existen leyes que prohiben el matrimonio por diversas causas: venéreo, alcoholismo, debilidad mental, epilepsia, etc., llegando en 1907 en Indiana a la esterilización de los indeseables, medida que, adoptada por diversos Estados, ha sufrido varias modificaciones, si bien en algunos

de los veintidós que tienen establecida esta operación en sus leyes no las han aplicado o lo han hecho en poco número; sin embargo, alguno de ellos, como California, según los datos de GOSNEY y POPENOE (197), ascienden a 6.255 las esterilizaciones practicadas desde abril de 1909 a enero de 1929.

La prohibición de casarse entre individuos de diferente raza está establecida en bastantes Estados (313), y más concretamente nos encontramos con que el Estado de Wáshington votó en 1909 una ley por la cual se exigía a los futuros esposos un certificado médico, y aunque bien pronto es revocada la disposición en dicho Estado, va tomando carta de naturaleza en otros, y así nos encontramos con que la establecen en Oregón en 1913, Dakota del Norte en 1913, Wiscosin en 1913, siendo revisada y confirmada la ley en 1915 y en 1917 (314) respecto a las enfermedades venéreas. No obstante la afirmación de CARRARA (315), parece que también se han votado leyes y rigen en Alabama en 1919, Wyoming y Carolina del Norte en 1921, en Luisiana en 1924 y en Kansas en 1928 (316).

Otros Estados (Delaware, Indiana, Maine, Michigan, Nebraska, Nueva Jersey, Nueva York, Oklohama, Pensilvania, Utah, Vermont, Virginia y Wáshington) tienen leyes que prohiben el matrimonio a los afectos del mal venéreo o que les exigen juramento de no padecer tales enfermedades y que exigen a los que han padecido venéreo un certificado de que están curados.

Claro es que no todos los Estados que tienen establecido el certificado médico prenupcial lo han hecho en igual forma, y así vemos que la mayoría se refieren sólo al hombre y al mal ve-

néreo, y sólo en Carolina del Norte y en Dakota del Norte se refieren también a la mujer, si bien para ésta sólo respecto a la tuberculosis y afecciones mentales, mientras que para el hombre el certificado debe ocuparse de la tuberculosis contagiosa, idiocia, imbecilidad, alienación y venéreo en Carolina, y, además, epilepsia y alcoholismo confirmado en Dakota.

La fecha del certificado varía entre quince y siete días, según el Estado, y los médicos y laboratorios oficiales corren con el reconocimiento de los indigentes, debiendo abonar honorarios diversos las personas pudientes.

Es muy interesante señalar que, mientras en un principio hubo por parte de la clase médica cierta hostilidad a estas disposiciones legales, una relativamente reciente monografía de HALL (317), declara que un 63,8 por 100 de los médicos consultados conceden valor a la ley, sobre todo por lo que a la protección de la esposa se refiere.

Por lo demás, el examen prenupcial ha determinado la implantación del reconocimiento médico periódico, anual, y parece que en 1916 se sometían regularmente a tal examen un millón de norteamericanos, según nos relata el doctor SAND (318) en su conferencia del curso de la Société Française d'Eugenique, en 1926.

FINLANDIA

La *Avioliittoluki* (ley matrimonial), del 13 de junio de 1929, publicada en el número 234 de la *Suomen Asetuskokolma* (*Gaceta de Finlandia*). en su artículo 12 señala como impedimentos matrimoniales la epilepsia no debida a causas externas y las enfermedades sexuales en período contagioso, siendo preciso, según el artículo 16, la presentación ante las autoridades de certificado de no padecer los contrayentes enfermedad de las antes señaladas; y, en consonancia con esto, el artículo 68 estima como motivo de divorcio la existencia de enfermedad contagiosa incurable que hubiese sido ocultada al casarse.

FRANCIA

La Sociedad Francesa de Profilaxis Sanitaria y Moral, en 1903, a propuesta del Dr. JULLIEN (*); el Congreso de Propaganda de Higiene Social, en 1923, con motivo de la comunicación del Dr. GOUGEROT (*); la Conferencia de la Sífilis hereditaria, reunida en París en 1925, bajo la presidencia de JEANSELME (*), y el Congreso de Medicina Legal de Lengua Francesa, de 1929, por boca de sus ponentes LECLERC (304), de Lille, han mantenido siempre el criterio de la inaceptabilidad de la obligatoriedad del certificado prenupcial, encomiando, en cambio, toda propaganda en tal sentido. Asimismo concluye el señor MARCH (101), director honorario de la Estadística de Francia y vicepresidente de la Sociedad Francesa de Eugénica, al resumir las conferencias pronunciadas en dicha entidad en 1926. Sin embargo, recientemente, en 1930, dicha Sociedad ha acordado una primera conclusión, que dice así: «La Sociedad Francesa de Eugénica estima que el examen médico prenupcial es

(*) En 299.

indispensable, y emite el voto de que una ley haga este examen obligatorio» (102).

Aun en fecha más próxima, en agosto de 1931, SCHREIBER (319) se ocupa de este problema, logrando que el sindicato de médicos del Sena decida trabajar por la obtención de una ley en que se imponga el examen prematrimonial.

Ya un autor dramático, MAURICIO BONIFACE (*), propuso hace tiempo la adopción de una ley que dijese así: «Artículo 1.° Antes de celebrar un matrimonio deberá un médico, designado por el oficial del Registro civil, examinar a cada uno de los futuros cónyuges y certificar que ninguno de ellos presenta, o parece tener en el momento presente, síntomas caracterizados de tuberculosis, sífilis o demencia.—Artículo 2.° La decisión del citado médico es susceptible de apelación ante un Jurado compuesto de tres profesores de la Facultad, cuya decisión llevaría consigo, en caso de que existiera, la prohibición definitiva.»

El Consejo General de Doubs adoptó el acuerdo, a propuesta del Dr. COLARD (*), de que «en un sentido patriótico y para conservar el vigor y la solidez de nuestra raza y combatir el trío terrible de la avariosis, la tuberculosis y el alcoholismo, el Consejo General emite el voto de que el Parlamento elabore una ley que exija, en el momento del matrimonio legal, la presentación de un certificado de salud por parte de los dos futuros esposos, no pudiendo celebrarse los matrimonios sino cuando dichos certificados sean satisfactorios desde el punto de vista de la salud de ambos prometidos».

(*) En 299.

Análogo voto ha sido adoptado en 1925 por el Consejo General de Sena y Oise, a propuesta del Sr. FOREST (*), que reclama una revisión de la legislación matrimonial, con objeto de evitar la sífilis en período contagioso, la tuberculosis, el alcoholismo y las enfermedades mentales; y aunque estas proposiciones de tales Consejos no pretendían, como reconoció el mismo Sr. FOREST (320), convertirse en proyectos de ley, tuvieron la importancia de ir haciendo ambiente no sólo médico, sino social y político.

Así han podido llegar al Parlamento, en 1928, tres proposiciones de ley, firmadas por los señores PINARD (**), GUERIN (**) y DUVAL-ARNOULD (**), respectivamente.

Solamente conocemos las dos primeras, que dicen así:

Proposición PINARD: «Artículo único. Todo ciudadano francés que deba contraer matrimonio no podrá ser inscrito en los libros del Registro civil si no está provisto de un certificado médico, fechado la víspera, atestiguando que no presenta ningún síntoma apreciable de enfermedad contagiosa.»

Proyecto de ley del Sr. GUERIN: «Artículo 1.° Todo individuo de nacionalidad francesa o no, que desee contraer matrimonio, no podrá ser inscripto en los libros del Registro civil si no va provisto de un certificado médico cuya fecha no sea superior a ocho días, que se anexionará al acta de matrimonio. Este certificado deberá acreditar que la persona a quien se refiere no pre-

(*) En 299.
(**) En 250.

senta ningún síntoma de enfermedad contagiosa ni ninguna conformación viciosa, congénita o no.

»Artículo 2.° Todo médico convicto de haber firmado un certificado falso será castigado con una multa de 1.000 a 10.000 francos, sin perjuicio de exigirle daños y perjuicios.

»El oficial civilista que, como tal, haya extendido la certificación de matrimonio sin exigir los certificados a que se refiere la presente ley, incurrirá en las penas previstas en el artículo 192 del Código Civil. El artículo 463 del Código Penal es aplicable a estas infracciones.»

Lo ocurrido con estos proyectos de ley bien fácil es de suponer sin más que recordar el acuerdo tomado por la Sociedad Francesa de Eugénica en el verano pasado, esto es, dos años después de presentados tales proyectos al Parlamento, y el más reciente del sindicato de médicos del Sena a que antes nos referimos.—

GUATEMALA

Hay impedimento de matrimonio establecido no sólo para la alienación mental, sino para las enfermedades venéreas (308).

HOLANDA

En 1912 se fundó en La Haya el «Comité ter beverdering van geneel kunding onderzock voor he Huwelijk, cuya misión, conforme su título, era el procurar el progreso para el establecimiento del examen médico antes del matrimonio, mediante la difusión en todas las clases de

los conocimientos relativos a esta cuestión, y la exaltación del sentimiento de la responsabilidad de los padres, dando conferencias y publicando folletos como el titulado *Consejos importantes para los candidatos al matrimonio*, en que se dice los peligros de ir enfermo al matrimonio, la necesidad de someterse a un reconocimiento previo y cómo el médico puede, con sus consejos, contribuir a su felicidad (321). Este Comité se transformó, en 1920, en una Sociedad del mismo nombre.

En general, en Holanda no son partidarios de la obligatoriedad del certificado médico, y así se declara dicha entidad, que cifra toda su eficacia en sus campañas de propaganda y en la instalación de centros o policlínicas como la antivenérea de La Haya, en que se dan consejos prematrimoniales, y más aún en la que la sección de Amsterdam, de la Sociedad, ha organizado en 1925 por su propia iniciativa, aunque fué aconsejada en 1923 por los magistrados de la ciudad, con el carácter de consultorio prenupcial y con la misión de reconocer y aconsejar a los que allí acuden antes de ir al matrimonio (*).

En suma, en Holanda, patria del gran DESIDERIO ERASMO (**), que supo, en uno de sus diá-

(*) Recientemente (322), la Asociación ha pedido que el Gobierno continúe oficialmente la propaganda en favor del examen médico prematrimonial y que se obligue a los oficiales del Registro civil a enviar a los futuros esposos las instrucciones convenientes; pero el Consejo de Higiene, aun reconociendo la utilidad de dicho examen, se declaró contrario a la intervención de los Poderes públicos y estimó que toda propaganda debe ser sostenida especialmente por las entidades privadas.

(**) En 223.

logos escrito hace cuatrocientos años, poner en toda su crudeza los peligros y miserias de la infección venérea en un matrimonio, se va inculcando en el ánimo de los ciudadanos el convencimiento de que un examen médico prenupcial será para ellos una garantía de dicha y un medio de evitar sufrimientos al cónyuge y a la descendencia, llegando algunas sociedades católicas a pedir la colaboración de los sacerdotes, y una Liga de ciudadanos ha señalado cómo puede ser incluso deber del Estado, según nos cuenta la señorita Dra. VAN HERWERDEN (323), sin que hasta la fecha se haya presentado ni siquiera un proyecto de ley.

INGLATERRA

Pocos datos poseemos; sin embargo, el hecho de que el presidente de la Sociedad Eugénica de Londres, el Mayor DARWIN (324), hijo de Ch. Darwin, se declare contrario a la exigencia del certificado obligatorio y propugne las declaraciones personales referentes a indemnidad respecto de ciertas enfermedades, nos hace suponer que la legislación de Gran Bretaña no se ha decidido todavía a ocuparse de tal problema, limitándose únicamente, en materia de eugenesia, a permitir desde 1916, como dice BONILLA (326), la representación de *Espectros*, que tenía hasta entonces el veto del lord chambelán, censor teatral de S. M., juntamente con la obra *Les Avariés*.

ITALIA

En la Sección de Higiene de la Comisión de postguerra se ha abordado diversas veces el tema del certificado médico prematrimonial, especialmente por iniciativa del profesor DE NAPOLI (79) (104), llegándose a votar la conveniencia de su implantación con carácter obligatorio para el hombre y males venéreos. Sin embargo, todo lo que hasta ahora sabemos es la creación de la consulta prenupcial de Milán, a semejanza de las creadas en Viena y Bruselas.

JAPÓN

No existe nada legislado en relación con la sanidad en materia de matrimonios.

LUXEMBURGO

Dice GALSWORTHY (325) que está establecido el reconocimiento obligatorio antes del matrimonio.

MÉJICO

Según CÓRDOVA DEL OLMO (307), el Código de Méjico presenta la más avanzada disposición en materia de sanidad conyugal, ya que su artículo 156, número 8.°, establece como impedimento de matrimonio la embriaguez habitual, morfinomanía, eteromanía, uso indebido y persistente de las demás drogas enervantes y, además, la

impotencia incurable para la cópula, la sífilis y las enfermedades crónicas e incurables que sean, además, contagiosas o hereditarias. En consonancia con éste el Código mejicano establece, entre las diecisiete causas de divorcio que precisa el artículo 267, la existencia de esas enfermedades antes apuntadas; y para poder llevar a cabo tales disposiciones, tanto los jueces del Registro civil como los sacerdotes de todas las religiones están obligadas a exigir a todos los candidatos al matrimonio un certificado médico (*).

NORUEGA

MJOEN (327), en 1923, señalaba que los noruegos no eran partidarios de la obligatoriedad del examen médico prenupcial.

La ley del 31 de mayo de 1918 (**), referente a la celebración y disolución matrimonial, en su artículo 6.° estatuye que las personas que padecen sífilis en período contagioso no deben casarse, y que los que padecen otras enfermedades venéreas en período contagioso, o epilepsia, o lepra, no deben contraer matrimonio sin que el otro cónyuge esté informado y sin que ambos sean advertidos verbalmente por un médico de los peligros inherentes a la enfermedad.

En relación con esto, el artículo 113, entre los requisitos previos a la publicación del matrimonio, señala en su párrafo 5.° que «cada una de las

(*) Cita del 122.

(**) GRON (328) dice que la ley es del 1 de enero de 1919 (quizás sea ésta la fecha de comienzo de aplicación).

partes debe, por separado, hacer una declaración, escrita por su honor y conciencia, de que no padece sífilis en período contagioso y lo mismo de otras enfermedades venéreas en período contagioso, o epilepsia o lepra. Si la declaración acredita que padece enfermedad venérea distinta de la sífilis, o epilepsia o lepra, deben justificar que la otra parte ha tenido conocimiento de la enfermedad y que ambas partes han recibido instrucciones de su médico en relación con los peligros de la enfermedad». Análogas disposiciones encontramos respecto a la demencia (artículo 5.°) y a su curabilidad y autorización en tal caso (artículo 13, párrafo 4.°).

Parece ser que en la práctica se lleva un cuestionario en el que se hacen las preguntas pertinentes, y que el falseamiento en la respuesta entraña hasta dos años de prisión.

Aunque afirma JIMÉNEZ DE ASÚA (4) que es frecuente que los novios, para rehuir el correspondiente reconocimiento médico, se van a los países vecinos, creemos que las disposiciones suecas, danesas y finlandesas son en la actualidad lo suficientemente explícitas para no justificar tal preferencia.

PANAMÁ

La ley 54, del 3 de diciembre de 1928, modifica el Código civil con vista a implantar el examen médico prenupcial en la siguiente forma:

Artículo 1.° El artículo 92 del Código civil quedará así: «Artículo 92. No pueden contraer matrimonio...: 3.° Los que con anterioridad a la celebración del matrimonio adolecieren de impotencia física, absoluta o relativa, de una ma-

nera patente para consumarlo o sufrieren de alguna enfermedad contagiosa, de carácter grave, tales como las venéreas, sífilis, tuberculosis, lepra, cáncer, epilepsia u otras análogas.»

Art. 2.° El artículo 98 del Código civil quedará así: «Artículo 98. Los que hubieren de contraer matrimonio...: 3.° Los varones que hubiesen de contraer matrimonio presentarán además, previamente, al juez un certificado en el que conste que no sufren de enfermedad contagiosa de carácter grave; certificado que debe ser expedido por un médico legalmente autorizado para ejercer su profesión en la República de Panamá, dentro de los quince días anteriores a la fecha del matrimonio. 5.° Cuando se trate de la solicitud de licencia para contraer matrimonio religioso, el interesado presentará al juez competente el certificado médico que se indica en este artículo.»

Art. 3.° Exceptúase de la obligación de presentar el certificado médico mencionado a los contrayentes que celebren matrimonio *in articulo mortis* y a los de ayuntamientos preexistentes a la expedición de esta ley.

Art. 4.° El juez o secretario que celebre un matrimonio sin que se le presente previamente el certificado médico aludido, y el facultativo que a sabiendas expidiere un certificado falso, pagarán una multa de 500 balboas (B.: 500.00) cada uno.

Art. 5.° Los certificados médicos a que se refiere esta ley no causarán derecho fiscal alguno, y serán expedidos gratuitamente por los médicos oficiales.

Art. 6.° Se entiende por médicos oficiales todos los facultativos al servicio del Estado.

POLONIA

En la legislación matrimonial de este país no figura entre los impedimentos para contraer matrimonio, ni entre los motivos de divorcio, el estado de salud de los contrayentes.

RUMANIA

Parece ser que en 1908 estuvo a punto de implantarse la prohibición de contraer matrimonio a los enfermos epilépticos, tuberculosos y sifilíticos en período virulento (329); sin embargo, informes recientes del Ministerio de Justicia acreditan no haber nada legislado sobre el certificado médico prematrimonial.

RUSIA

El «Código de las leyes sobre los actos de estado civil, el derecho de matrimonio, de la familia y de la tutela», publicado el 16 de septiembre de 1918, no prescribía nada en relación con la salud de los cónyuges (307); sin embargo, una disposición del Comisariado del Pueblo y de la Salud Pública, el año 1925, exigía la presentación de una declaración en que ambos hicieran constar que estaban al corriente de su mutuo estado de sanidad, leyéndoseles a continuación el articulado penal relativo al contagio de enfermedad venérea (330).

En cambio, el «Código del matrimonio, de la familia y de la tutela», promulgado en 17 no-

viembre de 1918 y puesto en vigor en 11 de enero de 1927 (331), amplía los conceptos comunistas del anterior y en materia de sanidad exige que, en el momento de pretenderse el registro prematrimonial, que por cierto no es obligatorio, se haga la afirmación de que no se sufre enfermedad, especialmente tuberculosis, venéreo o alteración mental, así como que se conoce el estado de salud del otro cónyuge.

SUECIA

Según nos relata PAVISCH (332), la ley de 11 de noviembre de 1915 establece el certificado médico de aptitud matrimonial, prohibiendo en absoluto la unión de los que padezcan alienación mental, epilepsia y enfermedad venérea en período contagioso.

En la actualidad, todo individuo antes de contraer matrimonio debe prestar juramento por escrito, haciendo constar que ni él ni su familia padece ni ha padecido dichas afecciones mentales, ni sufre en el momento ninguna enfermedad sexual contagiosa.

TURQUÍA

El *catholicos* KHRIMIAN (*), jefe de la comunidad armenia y jefe supremo de la religión de los armenios, en una encíclica dada en 1904 a todos los clérigos les recomendaba exigir, antes de proceder a la celebración del acto matrimonial, la presentación de un certificado médico. Sin embargo, este consejo, que no tenía fuerza de ley, no había sido cumplido hasta que, por iniciativa de la Unión de Médicos Armenios, de Constantinopla, el Patriarca armenio de esa ciudad dió en 1920 una orden haciendo obligatorio el referido certificado para todos los armenios de Turquía. En 1921, según cuenta el Dr. KRIKORIAM (*), secretario de la Unión de Médicos Armenios, de París, se envió a todos los médicos armenios de Turquía un folleto con las instrucciones redactadas por la referida entidad médica en relación con la implantación de tal medida sanitaria.

Más recientemente, en 1930, se promulgó la ley 1.593, que ha entrado en vigor a primeros del año actual (333). Esta ley sanitaria precisa y concisa, que tantos ejemplos a imitar ofrece a los países occidentales, entre distintos puntos de enorme interés desde el punto de vista de nuestro trabajo, como es el de la lucha antivenérea, figuran el relativo al certificado médico prenupcial, por el cual establece que «todo hombre y toda mujer que deseen contraer matrimonio deben someterse al examen médico previo», siendo el ministro competente el encargado de fijar las normas de ejecución; asimismo queda prohibido el matrimonio, a los afectos de enfermedades venéreas, lepra y enajenación mental, hasta tanto que desaparezca el peligro de contaminación o que un certificado médico atestigüe la curación completa. En cuanto a los enfermos de tuberculosis avanzada y transmisible retrasarán su

(*) En 299.

(*) En 299.

unión seis meses, prorrogables por otros seis, y si pasado este tiempo no ha sobrevenido la curación se permitirá el matrimonio, pero el médico tiene la obligación de prevenir a los novios de los peligros de la enfermedad y los inconvenientes del enlace.

URUGUAY

El Dr. MATEO LEGNANI ha presentado a la Cámara de los Diputados un proyecto tendiendo a imponer el certificado médico de buena salud a los aspirantes al matrimonio, sin que hasta la fecha sepamos que haya recibido dicho proyecto sanción legislativa.

BIBLIOGRAFIA

(1) MARAÑÓN (G.): *La Medicina actual.*—**La Nación** (Magazine). Buenos Aires, 22 septiembre 1929.
(2) VILLA Y VILLA (J.): *El matrimonio considerado como institución higiénica.*—«Discurso de Doctorado». Facultad de Medicina de Madrid, 1853.
(3) MARTÍN SALAZAR: *La eugenesia desde el punto de vista sanitario.*—**El Sol**, 10 mayo 1928 (Hoja Médica).
(4) JIMÉNEZ ASÚA (L.): *Libertad de amar y derecho a morir.*—Madrid, 1928.
(5) MARAÑÓN (G.): *El matrimonio biológico* (Conf. en La Habana).—**España Médica**, 15 enero 1926.
(6) ZOZAYA (A.): *Cartas de un solitario. Los ojos para ver.*—**La Libertad**, 23 marzo 1928.
(7) MADRAZO: Conferencias en el Ateneo de Madrid. 1920.
(8) JIMÉNEZ ASÚA (L.): *Aspecto jurídico de la maternidad consciente.*—**Gaceta Médica Española**, tomo II, número 6; marzo 1928.
(9) PLUTARCO: *Vidas paralelas. Licurgo.*
(10) MARQUÉS DE SADE: *L'Oeuvre du Marquis de Sade. «Justine chez M. Dubourg»* (Guillaume Apollinaire).
(11) SUÑER (E.): *Los derechos del niño a la vida.*—**El Sol**, 10 abril 1927.
(12) SALEEBY: *Généralités sur l'eugénique.* Congrès du «Royal Institute of Public Heal». Sección «Eugenics and Child Study». Ref. por Huc en **Eugenique**, tomo I, número 61; junio 1913.
(13) HUERTA (L.): *Eugénica.*—1927 (segunda edición).

(14) PAPILLAULT (G.): *L'examen médical prénuptial. Analyse de la race et de l'inconscient.*—**L'Examen médical en vu du mariage.** París, 1927.

(15) GALTON: *Hereditary genius, its Laws and consequences*, 1869.

(16) MANU: *Manava-Dharma-Zastra o Las leyes de Manu.* Traducida del sánscrito por José Alemany, 1912.—Libro III, párrafos 6, 7 y 8.

(17) PESET (T.): *Los albores sanitarios.* Conferencia Academia Médico-Quirúrgica de Guipúzcoa.—**Guipúzcoa Médica**, diciembre 1928.

(18) HUERTA (L.): *Los fundamentos científicos de la Eugénica.*—**Gaceta Médica Española**, núms. 21 y 22; junio y julio 1928.

(19) OYARZÁBAL (E.): *La enfermedad sexual y el certificado médico prematrimonial.*—**El Siglo Médico**, tomo 88, número 4.049; 18 julio 1931.

(20) PLUTARCO: *Los Preceptos*, tomo II (traducción española), 1878.

(21) ESQUILO: *Las Euménides*, estrofa 11.

(22) PLATÓN: *La República.*

(23) PLATÓN: *Lois de Platón*, par le traducteur de la Republique M. Grov.—Amsterdam, 1769. Libro VI.

(24) ALBERTI (León Bautista): *Della famiglia.*

(25) CORSINI (A.): *Eugénica e puericultura nel secolo XV.* **Minerva Médica**, 18 abril 1928.

(26) HUARTE DE SAN JUAN (Juan de Dios): *Examen de Ingenios*, 1575. (Edición refundida.) Barcelona, 1917.

(27) CLIMENT: Prólogo de la refundición de *Examen de Ingenios*, de HUARTE DE SAN JUAN.—Barcelona, 31 octubre 1917.

(28) SABUCO (Oliva): *Nueva filosofía de la naturaleza del hombre no conocida, ni alcanzada de los grandes filósofos antiguos, la qual mejora la vida y la salud humana*, 1587.—Madrid. Edición expurgada en 1728.—Título XII: *Coloquio de las cosas que mejoran este mundo y su república. Mejorías en los casamientos y genética.*

(29) LÓPEZ MONTOYA (P.): *Libro de la buena educación y enseñanza de los nobles*, 1587, cap. IV.

(30) CAMOS (Fr. Marco Antonio): *Microcosmos. y gobierno universal del hombre christiano, para todos los estados y qualquiera de ellos.*—Madrid, 1595.

(31) MARIANA (Padre): *De rege et regis institutione*, 1598, libro I.

(32) CAMPANELLA (Tommaso): *Civitatis Solis*, 1623. (De la traducción italiana *Cittá del Sole.*)

(33) CHARRON: *De la sagesse*, 1601.

(34) **Gaceta de Madrid** del 18 de marzo de 1928.

(35) HARO (F.): *La eugenesia y la tocología en el Congreso de Beneficencia Católica de Barcelona.*—**Heraldo de Madrid**, 28 noviembre 1929.

(36) VELASCO PAJARES (J.): *Maternidad e infancia*, 1929. Trabajo destinado al Primer Congreso Católico de Beneficencia Nacional de Barcelona.

(37) MAYER (A.): *Des rapports conyugaux considérés sous la triple point de vue de la population, de la santé et de la morale publique.*—París, 1810 (?). (París, 1857, tercera edición.)

(38) MONLAU (P. F.): *Higiene del matrimonio o el libro de los casados*, 1853. (1858, segunda edición.)

(39) FERNÁNDEZ SANZ (E.): *Eugenesia y psicopatías.*—**Anales Real Academia Nacional de Medicina.** Madrid, 1925.

(40) FERNÁNDEZ FLÓREZ (W.): *Una conversación reservada. Asuntos de este siglo.*—**A B C**, 13 abril 1928.

(41) MARAÑÓN (G.): *Tres ensayos sobre la vida sexual.*—Madrid, 1926.

(42) GUTIÉRREZ Y FERNÁNDEZ (B.): *Códigos o Estudios fundamentales sobre el Derecho civil español*, 1862.—Tomo I (primera edición).

(43) DEBAY (A.): *Hygiene et physiologie du mariage*, 1864.

(44) CURTIS: *Guía médica del matrimonio.* (Traducción portuguesa.)

(45) BRIQUET: **Société de Médecine de Paris**, 1857.

(46) DEBREYNE: *Moechialogie. Traité des péchés contre le 6e et le 9e commandements du Decalogue et de toutes les questions matrimoniales qui s'y rattachent directement ou indirectement.*—París, 1868 (cuarta edición). (Obra exclusivamente destinada al clero.)

(47) BAS Y CORTÉS (V.): *El Casamiento* (Estudio).—Madrid, 1876.

(48) SERAINE: *Ensayo sobre el ideal del amor* (traducción española), 1878.
(49) IBSEN: *Los Espectros.*
(50) GENER (Pompeyo): Prólogo de su traduceión de *Los Espectros,* de IBSEN.
(51) MONTILLA Y ADÁN (J.): Discurso apertura Tribunales, 15 septiembre 1902.
(52) FERNÁNDEZ CARO (A.): *El matrimonio ante la Higiene.*—«Discurso inaugural Sociedad Española de Higiene». Curso 1904-1905.
(53) MADRAZO: *Cultivo de la especie humana,* 1904.
(54) HASKOVEC: *El contrato matrimonial y la higiene pública.*—«Congreso Internacional de Medicina» (Sección VII), Lisboa, 1906.
(55) KEY (Ellen): *Liebe und Ehe,* 1906.
(56) KEY (Ellen): *El siglo del niño,* 1900.
(57) SUÁREZ DE MENDOZA: *Certificat de santé et mariage.* París, 1906.—(Conferencia en el Consejo Nacional de Mujeres Francesas.)
(58) FAIREN (H.): *El consejo médico en el matrimonio.*—«Discurso inaugural Universidad Zaragoza», curso 1906-1907.
(59) GRASSET: *Demi-fous et demi-responsables.* — París, 1907.
(60) MAXWELL: *El crimen y la sociedad.*—París, 1909. (Edición española, 1914.)
(61) BARAHONA HOLGADO: *Lecciones de Medicina Legal.* Salamanca, 1908. Tomo I.
(62) OPISSO VIÑAS (A.): *Medicina Social.*—Barcelona.
(63) CONTRERAS CAMARGO (E.): *Matrimonios criminales.*—**Nuevo Mundo,** 14 abril 1910.
(64) CONTRERAS CAMARGO (E.): *Por las razas futuras.*—**Nuevo Mundo,** 30 junio 1910.
(65) ANDRENIO: *La Eugénica en España.*—**Nuevo Mundo,** 6 octubre 1910.
(66) ANDRENIO: *El cultivo del hombre.*—**Nuevo Mundo,** 29 septiembre 1910.
(67) ROCAMORA (J.): *Con motivo de una anécdota. Alrededor del eugenismo.*—**El Liberal,** 14 marzo 1928.
(68) ZÁRRAGA (M.): *A B C en Nueva York. Caprichos eugénicos.*—**A B C,** 4 marzo 1928.

(69) JUVENAL: *Sátiras,* tomo X, verso 356.
(70) GIMENO RIERA: *La locura,* 1911. — **Biblioteca Médica de Autores Españoles.**
(71) DOVAL (G.): *Intervención del derecho en los matrimonios de los tuberculosos.*—Tema tercero de la Sección séptima del Segundo Congreso Internacional de la Tuberculosis. San Sebastián, 1 septiembre 1912.
(72) VALENCINA (P. Ambrosio de): *Preparación para el matrimonio,* 1913 (segunda edición).
(73) CASTÁN (J.): *La crisis del matrimonio,* 1914.
(74) GONZÁLEZ ALVAREZ (B.): *Proposición de Ley sobre regulación higiénica del matrimonio.*—**Diario de las Sesiones de Cortes.** Senado. Apéndice 1.° al núm. 16. 19 noviembre 1915.
(75) HUERTA (L.): *Eugénica, Maternologia y Puericultura.*—Madrid, 1918.
(76) AZÚA (J.): *Preparativos matrimoniales sanitarios y Vicaría médica.*—(Conferencia Ateneo Madrid, 28 abril 1918.)
(77) REDONDO (A.): *De la degeneración y de la regeneración de nuestra raza.*—«Discurso inaugural Universidad Central», curso 1918-1919.
(78) NAPOLI (F. de): *Per la difesa della nostra stirpe.*—**Resto del Carlino.** Bolonia, 1 marzo 1918.
(79) NAPOLI (F. de): *Lue, maternitá, eugenica e guerra in rapporto della politica sanitaria.*—**Il Policlinico,** Sez. Prat., 1919.
(80) NAPOLI (F. de): **Giornale italiano delle malattie veneree e della pelle.** Fasc. V, núm. 388, año 1919.
(81) PERRAUDO (G. S.): Discusión sobre el *Certificado prematrimonial* en la Associazione Ligure de Medicina Legale e della Assicurazini Sociale.—**Il Policlinico,** Sez. Práctica. 1923, pág. 756.
(82) MORENO ALVAREZ (I.): *Protección a la mujer embarazada.*—**Anales de la Sociedad Ginecológica Española,** 1923.
(83) HASKOVEC: *Le certificat médical prématrimonial.*—**L'examen médical en vu du mariage.** París, 1927.
(84) KEHL (R.): *Eugenia e Medicina Social.*—Río Janeiro, 1920.

(85) COUVREUR: *La graine*, 1906.
(86) KEHL (R.): *El casamiento ante la eugenia.*—**Puericultura**, abril 1923.
(87) SAMPELAYO (J. H.): *El certificado médico prematrimonial.*—Publicación de la Sociedad Española del Abolicionismo, 1925.
(88) HARO (F.): *Protección a la madre durante el embarazo.*—Ponencia oficial al X Congreso Internacional de Protección a la Infancia y a la Maternidad. Sección 1.ª; tema 5.º Madrid, abril 1926.
(89) HARO (F.): *Cuidados higiénicos de la embarazada.* (Conferencia Escuela Nacional de Puericultura.)—**Clínica y Laboratorio.** Zaragoza, diciembre 1926.
(90) HARO (F.): *El certificado sanitario prematrimonial.*—**Gaceta de la Mutual Sanitaria Nacional,** julio y agosto 1927; núm. 1 y núm. 2.
(91) HARO (F.): *El certificado sanitario prematrimonial.*—**El Sol,** 10 noviembre 1927 (Hoja Médica).
(92) GARCÍA LÓPEZ (A.): *El certificado sanitario.*—**Gaceta de la Mutual Sanitaria Nacional,** diciembre 1927; núm. 6.
(93) MAESTRE (E.): *El certificado sanitario.*—**Gaceta de la Mutual Sanitaria Nacional,** octubre 1927; núm. 4.
(94) ALBERCA (G.): *Más sobre el certificado sanitario prematrimonial.*—**Gaceta de la Mutual Sanitaria Nacional,** diciembre 1927; núm. 6.
(95) SANZ BENEDED (J.): *El certificado sanitario prematrimonial sería científicamente falso y socialmente nefasto.*—**Heraldo de Madrid,** 25 febrero 1928.
(96) HARO (F.): *El certificado sanitario prematrimonial.*—**Heraldo de Madrid,** 27 diciembre 1927.
(97) HARO (F.): *El certificado sanitario prematrimonial o el reconocimiento médico prematrimonial.*—**Heraldo de Madrid,** 10 marzo 1928.
(98) HERNÁNDEZ ALFONSO (L.), «El Doctor H.»: *El certificado sanitario prematrimonial.*—**Heraldo de Madrid,** ¿agosto? 1927.
(99) HERNÁNDEZ ALFONSO (L.): *El certificado sanitario prematrimonial.*—**Heraldo de Madrid,** 17 enero 1928.
(100) HERNÁNDEZ ALFONSO (L.): *El certificado prematrimonial no resuelve ningún problema.*—**Heraldo de Madrid,** 13 febrero 1928.
(101) MARCH: Conclusions générales des conférences eugéniques en mai 1926 au Musée Social de Paris.—**L'examen medical en vu du mariage.** París, 1927.
(102) *La Sociedad Francesa de Eugénica reclama el examen médico prenupcial obligatorio con exclusión de todo certificado de autorización.*—**Le Siècle Médical** (edición española), 15 agosto 1930.
(103) BIANCHI, GABBI, GIARRUSO, MONTESANO, OTTOLENGI, etc.: Contestaciones a la encuesta del **Resto del Carlino.**—**La visita prematrimoniale,** Bolonia, 1927.
(104) NAPOLI (F. de): **Bull. delle Scienze Mediche.**—Bolonia, 1919.
(105) HIRSCH: *Frauenkunde, Eugenetik, sexual Biologie und Vererbungslehre.*—(Cuaderno del *Certificado obligatorio.*)
(106) PINARD: *Semana Nacional de la Infancia.*—De un diario parisién. ¿Junio 1929?
(107) BEJARANO, SÁINZ DE AJA, SÁNCHEZ COVISA, FERNÁNDEZ DE LA PORTILLA: Discusión sobre *El certificado médico prenupcial y las enfermedades venéreas.*—Sociedad Española de Dermatología y Sifiliografía. Ref. en **Medicina Ibera,** 5 enero 1929.
(108) DÍAZ VILLAREJO (L.): *El certificado médico prematrimonial.*—Ref. en «Discurso del secretario de la Sociedad Española de Higiene en sesión inaugural». Curso 1929-1930.
(109) PESTALOZZA: *La Sociedad Italiana de Obstetricia y Ginecología y la política demográfica del régimen.*—«Discurso inaugural del XXVII Congreso de la Sociedad Italiana de Obstetricia y Ginecología». Ref. en **Revista de la Medicina Italiana,** 1929.
(110) FABRE-LUCE (A.): *Pour une politique sexuelle.*—París, 1929.
(111) SÁNCHEZ RIVERA: *La ruta del matrimonio.*—Madrid, 1929.
(112) MARAÑÓN (G.): *Amor, Conveniencia y Eugenesia.* Madrid, 1930 (segunda edición).
(113) NOGUERA (Joaquín): *Moral, Eugenesia y Derecho.*—Madrid, 1930.
(114) DELFINO (V.): *El certificado de sanidad para cón-*

yuges.—**Clínica y Laboratorio.** Zaragoza, tomo XV, número 85. Enero 1930.

(115) OTAOLA (J. M.ª): *Ninpcialidad y ginecología.*—«Discurso inaugural Sociedad Ginecológica Española». Curso 1930.

(116) FERREIRA (C.): *El examen médico prenupcial.* — **Gaceta Médica Española,** tomo IV, núm. 8. Mayo 1930.

(117) CAMPOAMOR (Clara): *El primer derecho de la individualidad.*—Conferencia Sociedad Ginecológica Española (inédita).

(118) TABOADA (M. S.): *La unión sexual ante la sociedad.*—**El Socialista,** 1 mayo 1930.

(119) BARRIO DE MEDINA (J.): *Estado actual de las organizaciones antivenéreas. Cómo es y cómo debiera estar implantada en España la lucha antivenérea.*—**Estudios Médicos.** Murcia, abril 1930.

(120) HARO (F.): *El certificado médico prematrimonial.*—Conferencia en el Grupo Escolar Peñalver, 1 mayo 1930. **Clínica y Laboratorio.** Zaragoza, tomo XV, núm. 96; diciembre 1930.

(121) HARO (F.): *El reconocimiento médico prenupcial.*—Conferencia del ciclo de Higiene Social, 1930 (inédita).

(122) KEHL (R.): *Pedagogía sexual. Lecciones de Eugenesia.*—Madrid, 1931.

(123) MOISÉS: *Levítico,* capítulo XIII.—**La Biblia.**

(124) SAN AGUSTÍN: *De civitate Dei.*

(125) SANTO TOMÁS: *Summa grandissima, Summa Theologica* y *De la generación y de la corrupción.*

(126) ESQUILO: *Las Suplicantas.*

(127) MENIERE: *Du mariage entre parents considéré comme cause de la sourdi-mitité congénitale,* 1856.

(128) DARWIN (G.): *Mariages consanguins.*—París, 1875.

(129) LACCASAGNE: *Consanguinitè,* en **Dictionnaire encyclopédique des Sciences Médicales.**—Tomo XIX.

(130) DALLY: *Recherches sur les mariages consanguins et les races pures,* 1864.

(131) LAURENT: *Mariage consanguins et dégénéresecence,* 1885.

(132) CÁRDENAS (F. de): *Sobre la influencia de los matrimonios entre parientes consanguíneos en la salud de los hijos*

que nacen de ellos. Sesión de 18 enero 1864. **Memorias de la Real Academia de Ciencias Morales y Políticas.** Tomo II, parte 1.ª; año 1867.

(133) PASTOR (L. M.ª): *Dictamen de la Comisión nombrada por la Academia de Ciencias Morales y Políticas para reunir datos sobre el asunto planteado por el Dr. Cárdenas.* Sesión de 18 de junio de 1867.—**Memorias de la Real Academia de Ciencias Morales y Políticas.** Tomo II, parte 1.ª; año 1867.

(134) MERCADO (L.): *De morbis hereditariis.*—Tomo III de sus **Obras.** Valladolid, 1605.

(135) APERT (E.): *Conditions générales d'aptitude au mariage.*—**L'examen médical en vu du mariage.** París, 1927.

(136) APERT (E.): *Maladies familiales et l'examen médical prenuptial. Cáncer.*—**L'examen médical en vu du mariage.** París, 1927.

(137) ZARAGÜETA (J.): *Biología y Moral. Temas de actualidad.*—**A B C,** 12 y 14 abril 1928.

(138) LÓPEZ CAMPELLO (J. M.ª): *Los matrimonios consanguíneos.*—«Discurso de doctorado Universidad Central», año 1907.

(139) HARO (F.): *La consanguinidad y la prole. El control eugénico en la autorización eclesiástica para matrimonios entre parientes.*—**El Sol,** 26 julio 1931.

(140) RODRÍGUEZ MÉNDEZ: *Matrimonios entre parientes.*—**Revista Frenopática,** de Barcelona. Tomo V, 1886.

(141) ALFONSO X: *Las Partidas.* Tít. XX, parte 2.ª, ley 2.ª

(142) VALENTINO (Ch.): *L'admisibilité des tuberculeux au mariage.*—**Revue Scientifique,** 17 junio 1905, en **Revue Thomiste.** Tomo 13, 1905.

(143) SABOURIN: *Quelques observations sur l'hérédité tuberculeuse. L'inmunité antituberculeuse héréditaire.*—**Presse Médicale,** 17 junio 1915.

(144) ARNOULD: *Gravité comparé de la tuberculeuse suivant l'existence ou absence d'antecedents tuberculeuses chez les parents.*—**Revue de la Tuberculeuse,** 1921.

(145) PETRUSCHKY: **Monatsschr. f. Geburth. und Gyn,** 1922.

(146) DUMAREST: *Tuberculosis pulmonar y embarazo.*—**Le Monde Médical** (edición española), 1924.

(147) DROLET-AMER. — **Review of Tuberculosis.** Tomo X, núm. 3; 1924.

(148) LEROUX (Ch.) y GRIMBERG (W.): *Enquête sur la descendance de 442 familles ouvrières tuberculeuses.*—**Revue de Médecine,** núm. 11; 10 noviembre 1912. Ref. en **Eugénique.** Año I, núms. 1-4; 1913.

(149) NORRIS y MURPHY: *Pregnancy in the tuberculosis.*—**American Journal of Obstetrics and Gynecology.** Tomo IV, núm. 6; diciembre 1922.

(150) VORON: *Conduite à ténir chez la tuberculesse pulmonaire enceinte.* Ponencia «III Congreso de Tocología y Ginecología de lengua francesa». Ginebra, 1923.—**Gynécologie et Obstétrique.** Tomo VIII, núm. 2; agosto 1923.

(151) VIGNES (H.): *Conduite à ténir en presence de l'association tuberculose pulmonaire et gestation.*—**Gynécologie et Obstétrique.** Tomo VII. núm. 3; marzo 1923.

(152) NAVARRO BLASCO (A.): *Tuberculosis pulmonar y embarazo.* Crónica.—**Medicina Ibera,** 18 noviembre 1923.

(153) *El problema de la herencia tuberculosa.* Crónica.—**Le Monde Médical** (ed. esp.). ¿?

(154) GARRIGUES (A.): *Las variaciones morfológicas del bacilo tuberculoso y el problema de la herencia tuberculosa.*—**La Medicina Internacional,** septiembre 1927.

(155) CALMETTE, VALTIS, NEGRE et BOQUET: *Infection expérimentale transplacentaire par les éléments filtrables du virus tuberculeux.*—**C. R. de l'Académie de Sciences.** Sesión 19 octubre 1925. T. CLXXXI, núm. 16.

(156) ARLOING y DUFOURT.—**C. R. Soc. de Biologie.** T. XCV, núm. 35, año 1926; y **Presse Médical,** 7 enero 1927.

(157) MONCKEBER (C.) y VERGARA (J. M.): *Contribución al estudio de la herencia tuberculosa.*—«I Congreso Hispano-Americano de Ciencias Médicas». Sevilla, 1924.

(158) SERGENT, DURAND et BENDA: *Tuberculose transplacentaire.*—**Bull. Soc. de Biologie,** 1918.

(159) CAUSSIMONT (J.): *La cuestión de la herencia en la tuberculosis pulmonar.*—**Clinique et Laboratoire** (edición española), 15 octubre 1930.

(160) SCHENCK.—**Folia serológica,** 1909.

(161) ARRIGO.—«Congreso de la Tuberculosis». Nápoles, 1900.

(162) NATTAN-LARRIER: *L'hérédité de la tuberculose.*—**Leçons du jeudi soir à la Clinique Tarnier.** 5e année (1928). París, 1929.

(163) HARO (F.): *El embarazo y la tuberculosis pulmonar.* **Estudios Médicos.** Murcia. octubre 1927.

(164) SAN ANTONIO (C.): *La lucha contra la tuberculosis.* «Discurso inaugural de la Sociedad Española de Higiene.» Curso 1929-1930.

(165) LAFORA (G. R.): *Los médicos, la salud y la muerte.* Artículo III.—**El Sol,** 19 agosto 1928.

(166) OSORIO (E. L.): *La acción médico-social. El derecho a la vida sana.*—**Revista del Instituto Médico Sucre.** T. XXV, núm. 51; enero 1929.

(167) LETULLE (M.): *Tuberculose et mariage.*—**L'examen médical en vu du mariage.** París, 1927.

(168) *La propaganda sanitaria. Hablando con el Dr. Julio Bravo.*—**Heraldo de Madrid,** 27 julio 1928.

(169) SANZ BENEDED: *¿Por qué toda la Humanidad no es avariósica?*—**Heraldo de Madrid,** 25 febrero 1928.

(170) CARVALLÓN y NICOLÁS (J.): *Profilaxis social de la sífilis hereditaria.* «Comunicación al Congreso de obras oficiales para la salvación de la infancia» (Lyon, 2-3-4 junio 1927). Ref. en **Ecos Españoles de Dermatología y Sifiliografía,** octubre 1927.

(171) OETTINGEN: *Die Moralstatistik in ihrer Bedeutung f. eine Socialethic.* Erlanger, 1882.

(172) UDAETA (A.).—«Discurso inaugural de la Sociedad Ginecológica Española», enero 1920.

(173) MONCAYO (B.): *Necesidad del reconocimiento médico antes de celebrarse el matrimonio.* — **La Médecine Pratique** (edición española), marzo 1924.

(174) FOURNIER (A.): *La syphilis des hommes et des femmes.*—**Bull. de l'Académie de Médecine,** 2 y 9 octubre 1906.

(175) QUEYRAT (L.): *Les maladies vénériennes et le mariage.*—**L'examen médical en vu du mariage.** París, 1927.

(176) BARRIO DE MEDINA (J.): *Los servicios antivenéreos en España y en el Extranjero.*—**Ecos Españoles de Dermatología y Sifiliografía,** septiembre 1927.

(177) SUÑER (E.): *La protección a la infancia desde el punto de vista médico.* — **Revista Médica Cubana,** 4 abril 1927. Ref. en **Estudios Médicos,** octubre 1927.

(178) FERNÁNDEZ DÁVILA (G.): *Los problemas legales en la lucha antivenérea.* «Ponencia oficial de la I Conferencia Nacional Antivenérea.»—**La Crónica Médica,** mayo 1927, núm. 767. Ref. en **Estudios Médicos,** agosto 1927.

(179) FRUHINSHOLZ: *L'organisation de la lutte contre la syphylis congénitale.* «Rapport au Congrès International de Defense Sociale contre la Shyphilis.» Nancy (mayo 1929).—Ref. en **Gynécologie et Obstétrique,** 1929.

(180) LÓPEZ MUELLEDES (F.): *Estudio de la organización antivenérea en las principales naciones extranjeras y plan más conveniente para España.*—Segunda edición. Salamanca, septiembre 1927.

(181) SCHALLMEYER: *Infektions als Morgengabe.* — **Zeitschr. f. die Bekämpfung des Geschlechs-Krankheiten.** T. II, núm. 10; 1903-1904. Ref. en **Arch. f. Kriminalanthropologie,** pág. XVII, 1931.

(182) MONTALVÁN (J. H.): *Sífilis y Matrimonio en Nicaragua.* «Tesis doctoral.»—León, 1928.

(183) VITAL AZA: *Feminismo y Sexo.*—Madrid, 1928.

(184) MENDOZA (J.): *El secreto médico y la sífilis.* «Comunicación al Congreso Latino-Americano de Neurología, Psiquiatría y Medicina Legal de Buenos Aires.»—**Revista del Instituto Médico Sucre.** T. XXV, núm. 51; enero 1929.

(185) IBSEN: *Casa de muñecas.*

(186) COMAS Y CAMPS (J. B.): *Programa de la lucha contra las enfermedades venéreas, causa de trastornos mentales.* «Liga Española de Higiene Mental.» Resúmenes de trabajos presentados en la segunda reunión nacional celebrada en Bilbao en los días 21, 22 y 23 de septiembre de 1928.—Madrid, 1929.

(187) GARAY (A. de): *Profilaxia de las enfermedades venéreo-sifilíticas.* (Conf. Primera reunión de autoridades sanitarias de la República mejicana, 11 septiembre 1927, en el Hospital Morelos.) — **Medicina.** Méjico, junio 1929.

(188) NAPOLI (F. de): *Maternità, infanzia e visita prematrimoniale.*—**Resto del Carlino,** 19 abril 1926.

(189) BEJARANO (J.): *Sobre la eficacia de los sistemas de lucha antivenérea.*—**El Sol,** 7 junio 1928 (Hoja Médica).

(190) SÁINZ DE AJA: *Sífilis, blenorragia y matrimonio.*

(191) FOURNIER (A.): *Syphilis et mariage.* — «Leçons à l'Hôpital Saint Louis», 1880.

(192) MOREL: *Traité des dégenérescences psysiques, intellectueles et morales de l'espèce humaine.*—París, 1857.

(193) SANCHÍS BANÚS (J.): *Neuropatías producidas o influenciadas por la procreación excesiva o patológica en la pobreza del ambiente.*—**Archivos de Medicina, Cirugía y Especialidades,** núm. 355; 1928.

(194) LAFORA (G. R.): *Ideas actuales sobre la neurosis imperativo-obsesiva.* — «Discurso inaugural de la Academia Médico-Quirúrgica Española, curso 1930-1931.»

(195) HEUYER. *Conditions de santé à envisager au point de vue du mariage dans les maladies mentales et nerveuses et les intoxications.*—**L'examen médical en vu du mariage.** París, 1927.

(196) CASTLE (O. H.): *The Law and Human Sterilization.*—«Proceedings of 51 Meeting of the American Bar Association», 1928.

(197) GOSNEY and POPENOE: *Sterilization for Human Betterment.*—N. Y., 1929.

(198) CASTEJÓN (F.): *Asexualización de anormales.*—**Revista general de Legislación y Jurisprudencia.** T. CXIX, año 1911.

(199) OTAOLA (J. M.ª): *El problema de la esterilización en la mujer.*—**Rev. Española de Obst. y Gin.,** diciembre 1927 y julio 1928.

(200) VITAL AZA: *El problema de la esterilización de la mujer.*—**Rev. Española de Obst. y Gin.,** abril 1928.

(201) JIMÉNEZ ASÚA (L.): *La esterilización femenina ante el Derecho penal.*—**Rev. Española de Obst. y Gin.,** junio 1928.

(202) ELORRIETA (T.): *El aspecto social de la esterilización femenina.*—**Rev. Española de Obst. y Gin.,** junio 1928.

(203) CALANDRE (L.): *Cardiopatías y esterilización femenina.*—**Rev. Española de Obst. y Gin.**, mayo 1928.
(204) VILLEGAS: *La tuberculosis pulmonar y la esterilización femenina.*—Res. en **Rev. Española de Obst. y Gin.**, junio 1928.
(205) SANCHÍS BANÚS (J.): *El problema de la esterilización de la mujer desde el punto de vista psiquiátrico.*—**Revista Española de Obst. y Gin.**, enero y febrero 1928.
(206) BRAVO Y FRÍAS (J.): *Esterilización femenina.*—**Revista Española de Obst. y Gin.**, abril 1928.
(207) SANCHO RUIZ ZORRILLA (M.): *Aspectos radiológicos de la esterilización.*—**Rev. Española de Obst. y Gin.**, abril 1928.
(208) HARO (F.): *La esterilización femenina.*—**Rev. Española de Obst. y Gin.**, mayo 1928.
(209) POPENOE: **Journ. of Social Hygiene**, mayo 1927 a mayo 1928.
(210) POPENOE: **American Association Study of Feebleminded**, junio 1927-junio 1928.
(211) POPENOE: **J. of Nervous & Mental Disease**, julio 1928.
(212) POPENOE: **J. of Heredity**, febrero-septiembre de 1928.
(213) POPENOE: **J. of Genetic Psychology**, 1928.
(214) POPENOE: **J. of Applied Psychology**, junio de 1928.
(215) POPENOE: **Eugenics**, noviembre 1928.
(216) POPENOE: **J. of Abnormal and Social Psychology**, octubre-noviembre 1929.
(217) POPENOE: **J. of Home Economics**, marzo 1930.
(218) MAYER: *Gesetzliche Unfruchtbarmachung Geisteskranker.*—Freiburg im Breisgau, 1927.
(219) RYAN (Rvdo. John A.): *The Human Sterilization.*—«National Catholic Welfare Conference.» Wáshington, 1927.
(220) ALVAREZ VILLAMIL (V.): *La vicaría médica.*—**España Médica**, 1 febrero 1928.
(221) JIMÉNEZ ASÚA (L.): *Eugenesia y maternidad consciente.*—**El Sol**, 25 febrero 1928.
(222) *Prohibición del Curso eugenésico.*—**A B C**, 18 marzo 1928.

(223) VIGNES (H.): *Certificat de mariage ou vulgarisation des notions d'eugénique.* — **L'examen médical en vu du mariage**, París, 1927.
(224) PANDO BAURA (J. L.): *Medicina y Derecho. En torno a la Eugenesia.*—**La Medicina Ibera**, 11 agosto 1928.
(225) WYLM: *Morale sexuelle.*
(226) HAYNE: *Les droits de l'enfent.*—**J. A. M. Ass.**, 17 julio 1920.
(227) ZULUETA (L.): *Ahora un hombre vale poco. La vida y la muerte.*—**El Sol**, 26 febrero 1928.
(228) SANCHÍS BANÚS (J.): *¿Secos o húmedos?*—**El Sol**, 18 enero 1931 (Hoja Médica).
(229) PEREÑA (A.): *Eugenesia y Estética.*—**La Medicina Ibera**, 28 abril 1928.
(230) CURRO VARGAS: *El recuerdo* (cuento).—**Estampa**, 14 agosto 1928.
(231) KEYSERLING: *Das Ehe-Buch*, 1925.
(232) ASÍN PALACIOS: *El «Libro de los Animales», de* JAHIZ. — **Revista de la Universidad de Madrid**, noviembre 1929 y enero 1930; y revista **Isis**, núm. 43 (Vol. XIV, 1), mayo 1930 (Bélgica).
(233) SALDAÑA (Q.): *Eugénica y pornografía.*—**A B C**, 17 abril 1918, y *Siete ensayos sobre sociología sexual.* Madrid, agosto 1928.
(234) BEJARANO (J.): *El certificado médico prenupcial y las enfermedades venéreas.*—**El Sol**, 9 abril 1929 (Hoja Médica).
(235) *Zend Avesta*, tercera parte (Boundéhesch). Traducción de Anquetil-Duperron, vol. III.
(236) *Veterinaria.*—**Enciclopedia Espasa**, t. LXVIII.
(237) ABON-BEKR-IBN-BEDRE: *Les Náceri ou la Perfection de deux arts.* (Trad. de Perron. París, 1860.)
(238) DÍEZ (Manuel): *Llibre de Manescalia*, 1440.
(239) SERVET (Miguel): *Christianismi restitutio*, 1553.
(240) BASCUÑANA (L.): *Eugenesia y Eutanasia.*—**Gaceta Gaditana de Ciencias Médicas**, mayo-junio 1928.
(241) *Matrimonio.*—**Enciclopedia Espasa**, t. XXXIII.
(242) *Codex Juris Canonici.*—13 septiembre 1917, Ed. Romae MCMXVII. Typis Poliglotis Vaticanis.

(243) DEBREYNE: *Ensayo sobre la teología moral, considerada en sus relaciones con la Fisiología y la Medicina*, 1851. (Traducción de la cuarta edición francesa. Obra especialmente dedicada al clero.)

(244) MOISÉS: *Levítico*, cap. XV, 19. — **La Biblia.**

(245) PUJIULA (R. P. Jaime): *¿Es lícito el aborto?*—**Estudios Médicos.** Murcia, septiembre 1925.

(246) TOLSTOI (L.): *La Sonata de Kreutzer.*

(247) MAESTRE IBÁÑEZ (T.): *Eugenesia y Psicopatías.*—**Anales Real Academia Nacional de Medicina.** Madrid. Sesión 7 marzo 1925.

(248) BARD (L.): *Necessitá di stabilire il certificato prenuziale.*—**Gazzetta Italiana delle Levatrici.** Ref. en **Rivista d'Ostetricia e Ginecologia pratica,** septiembre 1927.

(249) MONTUORO (F.): *Per la difesa delle future generazioni.*—**Rivista d'Ostetricia e Ginecologia pratica,** agosto 1927.

(250) BOUQUET (H.): *El certificado prenupcial.* Crónica. **Le Monde Médical** (edición española), 1 mayo 1928.

(251) JUARROS (C.): *Eugenesia y Psicopatías.*—**Anales de la Real Academia Nacional de Medicina,** 1925.

(252) ABAUNZA (A.): *En torno a la eugénica.*—**El Sol,** ¿19 abril? 1928.

(253) ROSO DE LUNA: *Aberraciones psíquicas del sexo,* 1929.

(254) GONZÁLEZ FIOL (E.): *El derecho al amor. Beethoven y otros genios contra la Eugenesia.*—**La Esfera.**

(255) MONTESANO: *Medicina Sociale. Il certificato prematrimoniale.*—**Il Policlinico.** Sez. Pratica, 1924.

(256) SÁNCHEZ COVISA (J.): *El problema social de la lepra en España.* «Discurso de recepción en la R. A. N. de Medicina», el 6 de junio de 1928.—**Noticias Médicas,** Murcia, año III, núm. 31; julio 1928.

(257) MAÑUECO: *Eugenesia y psicopatías.*—**Anales de la Real Academia Nacional de Medicina,** sesión de 7 de febrero de 1925.

(258) GALLOIS (P.): *La controversia del secreto médico.*—**Rev. Moderna de Medicina y Cirugía,** mayo 1930.

(259) MARISCAL (N.): *Participación que tuvieron los médicos españoles en el descubrimiento de la circulación de la sangre.* «Discurso inaugural de la Academia Nacional de Medicina», 1931. (Nota bibliográfica 18.)

(260) BALTHAZARD: *El secreto médico en la Academia de Medicina.*—**Archivos Médicos F. H. A.,** 27 diciembre 1927.

(261) SANCHÍS BANÚS (J.): *El secreto médico.*—**Arch. de Medicina, Cirugía y Especialidades.** Madrid, 1925.

(262) HARO (F.): *El secreto médico.* — **Archivos de Medicina, Cirugía y Especialidades.** Madrid, 7 noviembre 1925.

(263) LE GENDRE (P.): *¿El secreto médico debe ser absoluto o relativo?*—**Clinique et Laboratoire** (edición española), 15 febrero 1929.

(264) MAHOUDEAU: *El secreto médico.* (Carta abierta al Dr. P. Gallois.)—**Revista Moderna de Medicina y Cirugía,** octubre 1930.

(265) SANCHÍS BANÚS (J.): *El secreto médico. Réplica.*—**Arch. Med. Cirug. y Especialidades.** Madrid, 7 noviembre 1925.

(266) FERRERI (G.): *El secreto profesional del médico y el matrimonio.*—**Minerva,** núm. 13. Ref. en **Il Policlinico.** Sez. Prat., 1923.

(267) SANCHÍS BERGÓN (J.): *Principios generales de Deontología médica.* «Folleto-homenaje póstumo al autor.» Valencia, mayo 1928.

(268) Respuestas a la encuesta sobre *Secreto médico.*—**Archivos Médicos F. H. A.,** julio-agosto 1928.

(269) RAZETTI: *Hacia una mejora racial. El certificado médico prenupcial.* Trabajo de «La defensa social contra el peligro venéreo».—**El Sol,** 4 octubre 1931 (Hoja Médica).

(270) TRONGÉ (F.): *El secreto médico en obstetricia.*—**Gaceta Médica Española.** Madrid, febrero 1928.

(271) *Código de moral médica.*—**Boletín del Sindicato de Médicos de la República Argentina.** Buenos Aires. Tomo VII, núm. 44. Octubre 1927.

(272) SANCHÍS BANÚS (J.): *El secreto médico incondicional.*—**Medicina Ibera.** Madrid, 7 noviembre 1925.

(273) ROYO-VILLANOVA (R.): *La responsabilidad médica y el nuevo Código penal,* 1930.

(274) PERERA (A.): *El secreto médico ¿incondicional?*—**Medicina Ibera**, Madrid, 31 octubre y 14 noviembre 1925.

(275) BOUCHACOURT: *Sur les preceptes eugéniques que sont contenus dans les lois de Lycurge.*—**Gynécologie et Obstétrique**. Noviembre 1927.

(276) MAC LAREN (Juan Watson): **Archives d'Anthropologie criminelle**, 1905, pág. 338.

(277) RECASENS (S.): *Eugenesia y procreación.*—**Gaceta Médica Española**. Marzo 1928. Tomo II, núm. 6.

(278) NOBECOURT (P.): *Carta acerca del certificado prenupcial al profesor Víctor Delfino, de Buenos Aires.* París, 3 marzo 1930.—**Gaceta Médica Española**, Madrid, noviembre 1930.

(279) DARWIN (L.): *¿Qué es la eugenesia?*, 1930.

(280) HAVELLOCK ELLIS: *Estudios de psicología sexual. El sexo en relación con la sociedad* (traducción española).—**Biblioteca Médica de Autores Españoles**. Tomo VII, 1913.

(281) MENDES CORREA (A.): *O problema eugénico en Portugal*, 1928.—Ref. en **Gaceta Médica Española**. Agosto 1928.

(282) FERNÁNDEZ FLÓREZ (W.): *La producción de hombres.*—**A B C**, 15 febrero 1928.

(283) FONTÁN: *El reconocimiento y la certificación médica prenupcial.* — **El Hogar del Médico**, 15 septiembre 1930.

(284) SCHREIBER: *Les examens sanitaires périodiques et avant le mariage.*—**Puericulture**. Marzo 1928.

(285) BRAVO (Julio).—*Estrategia médica moderna.*—**Archivos Medicina, Cirugía y Especialidades**. Número 350, año 1928.

(286) SCHREIBER: *Exámenes médicos preventivos completos deben hacerse en todas las etapas de la vida normal o profesional, especialmente con motivo del servicio militar, del matrimonio y de la obtención del permiso de conducir.*—**Le Siècle Médical** (edición hispano-americana), 15 marzo 1931.

(287) D'AJUTOLO: **Gazzetta dell'Emilia**, 1909.

(288) BERTILLON: *Demographie*, en el **Dictionnaire encyclopedique des sciences médicales**, 1872.

(289) MEDEA: *Primer Congreso Italiano de Eugenética*, 20-23 septiembre 1924. Milán.—Ref. en **Il Policlinico** Sez. Prat., 1924.

(290) NOGUERA (Joaquín): *La maternidad y el infanticidio ante el Derecho.* — **Gaceta Médica Española**. Abril 1928.

(291) HUERTA (L.): *La educación sexual del niño y del adolescente.*—Madrid, 1930.

(292) ORTEGA Y GASSET (J.): *La misión de la Universidad. IV: Principio de la economía en la enseñanza.*—**El Sol**, 24 octubre 1930 (folletón).

(293) HARO (F.): *Cómo debe ser protegida la embarazada.* (Conferencia Asamblea Nacional de Matronas Españolas.)—**La Matrona**. Enero y febrero 1927.

(294) FERNÁNDEZ FLÓREZ (W.): *El «cine» y la especie. El modelo de hombres.*—**A B C**, 29 enero 1931.

(295) MADRAZO: *Obras teatrales.*

(296) BRIEUX: *Les avariés*, 1905.

(297) LOIC LE GOURIADEC: *Baiser mortel*, 1927.

(298) SIGNORET (H.): *La lucha contra el peligro venéreo en el teatro y en el cinematógrafo.*—**Revista Moderna de Medicina y Cirugía** (edición española), noviembre 1928.

(299) SCHREIBER: *L'Examen médical prénuptial dans les differents pays.*—**L'examen médical en vu du mariage**. París 1927.

(300) *El certificado médico prematrimonial.*—**El Hogar del Médico**. 15 agosto 1930.

(301) DICKINSON (R. L.): *Pre-marital Examinations as Rutine Preventive Gynaecology.*—Issued of Committe of Maternal Healt N. Y.

(302) EMERIC: *La lucha contra las enfermedades venéreas en Inglaterra y Austria.*—**La Loire Médicale**, 1923.

(303) GLASER (H.): **Soziale Praxis**, 21 febrero 1924; fascículo 8.

(304) VERVAECK Y LECLERC: *Certificat pré-nuptial.* — **Ann. de Méd. Legale**, 1929.

(305) GOVAERTS: *La pratique de l'examen médical avant le mariage en Belgique.*—**L'examen médical en vu du mariage**. París, 1927.

(306) MUÑOZ (Laurentino): *Certificado médico prenupcial* (tesis).—Medellín (Colombia), 1930.

(307) CÓRDOVA DEL OLMO (A.): *Los Códigos de familia rusos de 1918 y 1926 y otras experiencias legislativas ante los postulados feministas.*—**Revista General de Legislación y Jurisprudencia.** Tomo 156, núm. V; mayo 1930.

(308) **International Year Book of Child Welfare and Protection,** 1925.—Ref. en **L'examen médical en vu du mariage,** París, 1927.

(309) *La protezione sanitaria dell matrimonio.*—**Bull. International de la Protection de l'Enfance,** 28 febrero 1925.—Ref. en **Difesa Sociale,** mayo-junio 1925.

(310) HANSTEIN (Hans): *La lucha social contra las enfermedades sexuales en Dinamarca.*—**Office internt. d'hygiène Publique,** 1925.

(311) **Extracto oficial de las Cortes Constituyentes,** núm. 58; 16 octubre 1931.

(312) HENDERSON (Cf.): *Preventive Agencies and Methods.*—Vol. III. Ed. Ch. Richmond Henderson. N. Y. Charites, publications Commitee. MCMX.

(313) *American Marriage Laws in their Social Aspects.*—N. Y. Russell Sage Foundation, 1919.

(314) **The Journal of the Society of Comparative Legislation,** julio 1917.

(315) CARRARA (M.): *La questione sessuale e l'aborto.*—**Difesa Sociale,** mayo-junio 1925.

(316) *Legislación eugénica extranjera.* — **La Opinión Médica.** Zaragoza, 25 abril 1928.

(317) HALL (F. S.): *Médical Certification for Marriage.*—N. Y. Russell Sage Foundation, 1925. Ref. **J. A. M. A.,** 7 marzo 1925.

(318) SAND (R.): *L'examen médical prénuptial aux Etats-Unis.*—**L'examen médical en vu du mariage.** París, 1927.

(319) SCHREIBER: *L'examen médical prénuptial.* — **Les Echos de Médecine,** 15 agosto 1931.

(320) FOREST (L.): *L'utilité de l'examen médical en vu du mariage.* — **L'examen médical en vu du mariage.** París, 1927.

(321) *Mouvement Eugénique. L'examen médical en vu du mariage.*—**Eugénique.** Tomo I, núm. 6; junio 1913.

(322) *L'examen médical prénuptial.*—Extrait du Rapport annuel du Conseil Superieur d'Hygiene des Pays Bas, reproduit du **Versl. en Mededeel betr. de Volksgezondheit,** marzo 1931. **Office International d'Hygiene Publique.** Tomo XXIII, núm. 9; septiembre 1931.

(323) HERWERDEN (Mlle.): *L'examen médical avant le mariage en Holande.* — **L'examen médical en vu du mariage.** París, 1927.

(324) DARWIN (L.): *L'examen médical avant le mariage.*—**Journ. Amer. Med. Ass.,** 17 septiembre 1927.

(325) GALSWORTHY: *Por la salud,* 1924.

(326) BONILLA (J.): *Orígenes y tendencias de la eugenia moderna.*—Liverpool, 1916.

(327) MJOEN: **The Eugenics Review,** 1913.

(328) GRON: *Lucha antivenérea en Noruega.*—Liga de la Cruz Roja. Copenhague, 20 mayo 1921.

(329) **Archives d'anthropologie criminelle,** 1908; página 96.

(330) *Formalités médicales du mariage.*—**Rev. Fr.-Russe de Méd. et Biol.** Junio-septiembre 1925.

(331) *Le Droit des personnes au pays des Soviets.*—París, 1927.

(332) PAVISCH: *Un cáncer de la civilización.*

(333) **Le Siècle Médical,** 28 mayo 1931.

INDICE DE AUTORES

	PAGINAS	BIBLIOGRAFIA
Abaunza	143	(252)
Abon-Bekr-ibn-Bedre	125	(237)
Agustín (San)	65, 128	(124)
Alberca	55, 114, 115	(94)
Alberti	31	(24)
Alfonso X	75	(141)
Alvarez Villamil	106, 144, 149	(220)
Amaury de Medeiros	222	
Andrenio	46, 141	(65), (66)
Apert	56, 72	(102), (135), (136)
Arcoverde	65, 72	
Argente (Baldomero)	83	
Arloing	77	(156)
Arnould	75	(144)
Arrigo	78	(161)
Asín Palacios	121	(232)
Avendaño	158	
Azúa	50	(76)
Ballet	54	
Balthazard	155, 158	(260)
Barahona	45	(61)
Bard	134, 218	(248)
Barrio de Medina	61, 89	(119), (176)
Bas y Cortés	41	(47)
Bascuñana	128	(240)

	PAGINAS	BIBLIOGRAFIA
Bejarano	59, 96, 124, 125, 136, 144, 145	(107), (189), (234)
Benda	77	(158)
Bernard (Cl.)	51	
Bernard (L.)	78	(288)
Bertillon	193	
Bezeuque	67	
Bianchi	57	(103)
Bocanera	61, 222	
Boncourt	180	
Boniface	230	
Bonilla	234	(326)
Boquet	77	(155)
Bossuet	52	
Bouchacourt	164	(275)
Boudit	66	(250)
Bouquet	138	
Bourgeois	67	
Bravo Frías	104	(206)
Bravo (J.)	87, 90, 191, 206, 208	(168), (285)
Brieux	207	(296)
Briquet	41	(45)
Calandre	104	(203)
Calmette	77	(155)
Camos (Fr. M. Antonio)	34, 129	(30)
Campanella	34	(32)
Campoamor (Clara)	61	(117)
Cárdenas	67	(132)
Carrara	227	(315)
Carvallon	87, 91	(170)
Castán	49, 182	(73)
Castejón	104	(198)
Castle	105	(196)
Castro (Carmen)	62	
Caullery	109, 196	
Caussimon	77	(159)
Cleisz	204	
Climent	32	(27)
Coello de Portugal	49, 225	
Colard	230	

	PAGINAS	BIBLIOGRAFIA
Comas y Camps	94	(186)
Compte	109	
Coni	218	
Conklin	200	
Contreras Camargo	45, 112	(63) (64)
Córdova del Olmo	215, 235	(307)
Corsini	32	(25)
Couvreur	54	(85)
Curro Vargas	117, 119	(230)
Curtis	41	(44)
Charron	35	(33)
Chevrotier	78	
D'Ajutolo	193	(287)
Dally	67	(130)
Darwin (G.)	66	(128)
Darwin (L.)	181, 234	(279), (324)
Debay	41	(43)
Debreyne	41, 79, 95, 131	(46), (243)
Delfino	61, 219	(114)
Demelin	118, 143, 199	
Demócrito	125	
Descartes	172	
Díaz Villarejo	59, 134	(108)
Dickinson	212	(301)
Díez (Manuel)	125	(238)
Diógenes	30	
Disraeli	172	
Doncet	226	(311)
Doval	47, 80, 83	(71)
Drolet-Amer	75	(147)
Dubedat	118, 180	
Dufour	77	(156)
Dumarest	75	(146)
Durand	77	(158)
Duval	70	
Duval-Arnauld	231	
Elorrieta	104	(202)
Emeric	219	(302)
Erasmo	233	
Esculapio	125	
Esquilo	30, 66	(21), (126)
Fabre-Luce	60, 95, 138	(110)

	PAGINAS	BIBLIOGRAFIA
Fairen	45	(58)
Fernández-Caro	44	(52)
Fernández Dávila	91, 92	(178)
Fernández-Flórez	39, 135, 183, 207	(40), (282), (294)
Fernández de la Portilla	59, 138	(107)
Fernández Sanz	39	(39)
Ferreira	61, 222	(116)
Ferreri	157	(266)
Figuerola	68	
Fischer (Max)	189	
Fonssagrives	113	
Fontan	188	(283)
Forest	231	(320)
Fournier	88, 100	(174), (191)
Franco	59, 134, 136	
Frank	104	
Fruhinshölz	91	(179)
Fuente (A. de la)	90	(168)
Gabbi	192	(103)
Gallois	154, 156, 166	(258)
Galsworthy	235	(325)
Galton	28, 37	(15)
Garay	94, 137	(187)
García López	55	(92)
Garrigues		(154)
Gendre (Le)	155	(263)
Gener	42, 139	(50)
Giarruso	119	(103)
Gimeno Riera	47, 103	(70)
Giovani	88	
Glaser	219	(303)
Gómez Arias	46, 48	
Gómez de Baquero. (Véase Andrenio)		
González Alvarez	49, 225	(74)
González Fiol	147, 149	(254)
Cosney	104, 105, 227	(197)
Gougerot	229	
Govaerts	220	(305)
Grancher	78	
Grasset	45, 177	59)
Gregorio II	65	

	PAGINAS	BIBLIOGRAFIA
Grimberg	76	(148)
Gron	236	(328)
Guerin	199, 231	
Gutiérrez y Fernández	40	(42)
Hall	228	(317)
Hamburger	79	
Hanstein (Hans)	224	(310)
Haro	15, 17, 55, 62, 73, 104, 117, 203	(35), (88), (89), (90), (91), (96), (97), (120), (121), (139), (163), (208), (262), (293)
Haskovec	44, 54, 181	(54), (83)
Havelloc Ellis	142, 181	(280)
Hayne	111	(226)
Heller	58	
Henderson	226	(312)
Hernández Alfonso	55, 106, 109, 111, 114, 117, 119	(98), (99), (100)
Herwerden (Van)	234	(323)
Heuyer	103	(195)
Hipócrates	125	
Hirsch	58	(105)
Hirsch (Max)	217, 218	
Huarte San Juan	32	(26)
Huerta	26, 29, 50, 200	(13), (18), (75), (291)
Ibsen	42, 207	(49), (185)
Inocencio III	65	
Isidoro	67	
Jâhiz	120	
Jeanselme	229	
Jeudon	118, 203, 204	
Jiménez Asúa	11, 26, 104, 106, 139, 182, 221, 237	(4), (8), (201), (221)
Juarros	139, 226	(251), (311)
Jullien	229	
Juvenal	48	(69)
Kehl	54, 62, 64, 70, 72, 106, 222	(84), (86), (122)

	PAGINAS	BIBLIOGRAFIA
Key (Elena)	44	(55), (56)
Keyserling	120	(231)
Khrimiam	240	
Krikoriam	241	
Laccassagne	67	(129)
Lafora	83, 102, 110	(165), (194)
Lahon	200	
Laurent	67	(131)
Leclerc	229	(304)
Legnani	241	
Lepman	58, 144	
Leroux	76	(148)
Letamendi	158	
Letulle	85	(167)
Ley	189	
Licurgo	29	
Lieyés	83	
Loic	207	(297)
López (G.)	74	
López Campello	73	(138)
López Montolla	34	(29)
López Muélledes	92	(180)
Lumière	78	
Mac Laren	178	(276)
Madrazo	14, 25, 44, 68, 197, 207	(7), (53), (295)
Maestre (E.)	55, 96	(93)
Maestre (T.)	133	(247)
Mahoudeau	156	(264)
Manceau (P.)	109, 196	
Manjon	69, 130	
Manu	29	(16)
Mañueco	150	(257)
Marañón	9, 11, 14, 20, 40, 60, 86, 115, 119, 121, 140, 151, 152, 177, 201	(1), (5), (41), (112)
March	55, 229	(101)
Marfan	79	
Mariana (P.)	34, 129	(31)
Mariscal	33	(259)

	PAGINAS	BIBLIOGRAFIA
Marqués Sade	26	(10)
Martín Menéndez	60	
Martín Salazar	10	(3)
Martínez Vargas	36	
Marwell	45	(60)
Mayer (A.)	37	(37)
Mayer	105	(218)
Medea	194	(289)
Mendes Correa	182	(281)
Mendoza (J.)	92, 159	(184)
Menière	66	(127)
Mercado (Luis)	69	(134)
Millon	70	
Minkowska (Mme.)	102	
Mjoen	236	(327)
Moisés	64, 65, 73, 132	(123), (244)
Molíns	68	
Moncayo	88	(173)
Monckeberg	77	(157)
Monlau	38, 39	(38)
Montalvan	92	(182)
Montesano	138, 144, 150	(103), (255)
Montesquieu	172	
Monti	79	
Montilla	43	(51)
Montuoro	134	(249)
Morel	101	(192)
Moreno Alvarez	53	(82)
Muñoz (L.)	221, 223	(306)
Murphy	76	(149)
Naegeli	79	
Napoli (F. De)	52, 57, 95, 101, 134, 158, 235	(78), (79), (80), (103), (104), (188)
Nast	202, 204	
Nattan-Larrier	78	(162)
Navarro Blasco (A.)	76, 77	(152)
Navarro Fernández	62, 205	
Negre	77	(155)
Nicolás	87, 91	(170)
Nobecourt	142, 181	(278)
Nogueras (J.)	61, 194	(113), (290)
Norris	76	(149)

	PAGINAS	BIBLIOGRAFIA
Odendorff	67	
Oettingen	88	(171)
Olea	60	
Opisso	45	(62)
Ortega Gasset	202	(292)
Ossorio	83, 159	(166)
Otaola	61, 104, 149	(115), (199)
Ottolenghi	138	(103)
Oyarzábal	146	(19)
Palanca	60	
Pando Bauna	110	(224)
Papillault	27, 199	(14)
Pastor	68	(133)
Pavisch	240	(332)
Perera	116, 119, 123, 160	(229), (274)
Perier	65	
Perraud	155, 158	
Pernaudo	53	(81)
Peset	29	(17)
Pestalozza	60	(109)
Petruschky	75	(145)
Pileur	88	
Pinard	58, 137, 201, 231	(106)
Pitágoras	29	
Platón	31, 32, 34, 35, 201	(22), (23)
Plutarco	26, 30	(9), (20)
Popenoe	104, 105, 227	(197), (209 a 217)
Prato (Dal)	79	(103)
Pujiula (P.)	132	(245)
Queyrat	88, 99	(175)
Razetti	159	(269)
Recaséns (S.)	181	(277)
Redondo	50, 52, 65, 69, 70, 73, 181, 194	(77)
Regnault	70	
Rivière	143	
Roca de Togores	68	
Rocamora	47	(67)

	PAGINAS	BIBLIOGRAFIA
Rodríguez	74	(140)
Roeland	122	
Rohleader	25	
Roso de Luna	147	(253)
Royo-Villanova (R.)	160	(273)
Ryan	105	(219)
Sabourin	75	(143)
Sabuco (Oliva)	33	(28)
Sáinz de Aja	59, 96, 138	(107), (190)
Saldaña	122	(233)
Saleeby	26	(12)
Salmon	180, 199	
Sampelayo	55	(87)
San Antonio	79	(164)
Sánchez Covisa	59, 150	(107), (256)
Sánchez Rivera	60, 70, 99	(111)
Sanchís Banús	102, 104, 112, 155, 157, 160	(193), (205), (228), (261), (265), (272
Sanchís Bergón	157	(267)
Sancho R. Zorrilla	104	(207)
Sand	228	(318)
Sanz Beneded	55, 87, 106, 136, 144	(95), (169)
Schallmeyer	92	(181)
Schenck	78	(160)
Schreiber	189, 192, 230	(284), (286), (299), (319)
Seguin	67	
Seraine	42	(48)
Sergent	77	(158)
Servet (Miguel)	125	(239)
Sforza	58	(103)
Signoret	207	(298)
Siredey	143	
Sonntag	58	
Souza Lima	54, 79, 222	
Spencer	172	
Stern	12	
Stucci	80	
Suárez Mendoza	45	(57)
Sufier	26, 89	(11), (177)
Taboada (M. S.)	61	(118)

	PAGINAS	BIBLIOGRAFIA
Teógenes	129	
Theognis	30	
Thomsen	58	
Tolosa Latour	134	
Tolstoi	132	(246)
Tomás (Santo)	31, 66, 128, 132	(125)
Trongé	159	(270)
Udaeta	88	(172)
Valecina (P.)	47	(72)
Valentino	75, 79	(142)
Valtis	77	(155)
Vaudremer	122, 144, 160, 179	
Velasco Pajares	36, 88	(36)
Vergara	77	(157)
Vervaeck	220, 224	(304)
Vignes	76, 78, 118, 122, 174, 200, 204	(151), (223)
Villa y Villa	10, 37	(2)
Villegas	104	(204)
Vital Aza	92, 97, 104, 134	(183), (200)
Voron	76	(150)
Westenhofer	58	
Wimmer	102	
Wylm	110	(225)
Zacarías	65	
Zaragüeta	73	(137)
Zárraga	47	(68)
Zozaya	13	(6)
Zulueta	111	(227)

FE DE ERRATAS

Las únicas que especialmente nos importa aclarar son las siguientes:

Página 25, última línea, nota (**), dice: *Cita del 190*; debe decir: CITA DEL 193.

Página 47, línea 20, a continuación de la palabra *este*: debe ir el párrafo de la página 48, que en la línea 11 empieza: *Vayan lejos...*

Página 47, última línea, nota (*), dice: *Cita del 65*, debe suprimirse y en su lugar poner todo el párrafo de letra menuda que empieza en esta página con: *Recientemente dos periodistas...*, y termina en la página siguiente con: *en sus sátiras*.

Página 48. En la línea 4.ª dice: *Fernández Arias*, y debe decir: *Gómez Arias*.

Página 225, línea 19, dice (*84*), y debe decir (*74*).

BIBLIOTECA NACIONAL

INDICE

	Páginas
Anteprólogo	9
Prólogo	15
Envío	21
¿Qué es el certificado médico prematrimonial?...	25
La sanidad de la descendencia a través de la historia	28-62
En la Edad Antigua, 28.—En la Edad Media, 31.—En la Edad Moderna, 32.—En la época contemporánea, 37.—En la época actual, 43.	
Las enfermedades o estados que justifican el certificado médico prenupcial	63-105
Consanguinidad y descendencia, 64.—Tuberculosis y descendencia, 74.—Enfermedades venéreas y descendencia, 87.—Enfermedades nerviosas y descendencia, 101.	
Crítica del certificado sanitario prematrimonial...	106-169
El individualismo, 108.—El sentimentalismo, 114.—Moral y religión, 123.—Pudor, engaño y rebeldía, 133.—Falibilidad de la ciencia, 143. — Venalidad o complacencia, 150.—El secreto médico, 154.	
Modalidades del reconocimiento médico prenupcial	170-186

El *statu quo*, 172. — Declaración personal de sanidad. Documento de honor, 174.— Conocimiento mutuo del estado de salud, 176.—El seguro de vida, 178.—Certificado médico sin fuerza de obligar, 180. Certificado médico obligatorio con fuerza de impedir el matrimonio, 182.

Quién extenderá el certificado..... 187

Cartilla sanitaria..... 191

La enseñanza de la eugénica..... 199-212

Instrucción oficial, 200.—Vulgarización, 204.

Organización de una propaganda eugénica..... 213

Apéndice: Legislación sobre sanidad prematrimonial en los diversos países..... 215-242

Alemania, 217.—Argentina, 218.—Austria, 219.—Bélgica, 220.—Bolivia, 220.—Brasil, 221.—Bulgaria, 223.—Colombia, 223. Checoslovaquia, 223.—Chile, 224.—Dinamarca, 224.— Ecuador, 225.— El Salvador, 225.—España, 225.—Estados Unidos, 226.— Finlandia, 228.— Francia, 229.— Guatemala, 232.—Holanda, 232.—Inglaterra, 234.—Italia, 235.—Japón, 235.— Luxemburgo, 235.—Méjico, 235.—Noruega, 236.—Panamá, 237.—Polonia, 239.— Rumania, 239. — Rusia, 239. — Suecia, 240.—Turquía, 240.—Uruguay, 242.

Bibliografía 243

Indice de autores..... 265

Fe de erratas..... 275

BIBLIOTECA NACIONAL