

PROF. DR. PEDRO L. BALIÑA

LEPRA Y MATRIMONIO

Publicado en la
REVISTA ARGENTINA DE DERMATOSIFILOGIA
Tomo 28, Núm. 5, Año 1944

IMPRESA ALFREDO FRASCOLI. BELGRANO 2563. BUENOS AIRES

LEPRA Y MATRIMONIO (*)

POR EL

PROF. DR. PEDRO L. BALIÑA

(Facultad de Ciencias Médicas de Buenos Aires
Cátedra de Clínica Dermatosifilográfica)

Me cuento entre los que propician la derogación del artículo 17 de la ley nacional N° 11.359, que prohíbe el matrimonio de los enfermos de lepra. Da base a tal convicción el respeto a la libertad humana; además, el apreciable progreso realizado en la clasificación de las formas clínicas de la enfermedad, gracias al cual, especialmente, con mejor conocimiento que antes, creemos poder hablar ahora de formas escasamente peligrosas, benignas o frustras. Este concepto aparecía mucho menos definido en 1926, año en que se promulgó la mencionada ley.

Creada recientemente la Dirección Nacional de Salud Pública y Asistencia Social, me parece oportuno abogar por que entre las disposiciones o recomendaciones de carácter general que adopte, figure una relativa a personas que sufren enfermedades contagiosas crónicas y la situación que dichas personas crean cuando se proponen contraer matrimonio. Pienso que esa recomendación o disposición podría ser de este tenor:

Es desaconsejable el matrimonio de una persona o entre personas que padezcan enfermedades contagiosas y de naturaleza habitualmente seria. No regirá tal restricción, si la enfermedad contagiosa asume un curso atenuado como para que tales personas sean consideradas sanitariamente no peligrosas.

La sífilis, la tuberculosis y la lepra, las tres grandes infecciones humanas crónicas, etiológicamente bien definidas, así encaradas con criterio uniforme y común para todas las enfermedades contagiosas, vienen a quedar parejamente enfocadas en relación con el matrimonio y los individuos que las padecen.

(*) Comunicación a la 2ª Reunión Leprológica. Rosario. 1º de mayo de 1944.

El problema terapéutico de la sífilis, prácticamente está resuelto con los poderosos agentes químicos que la anulan o extinguen. No ocurre igual cosa con respecto a la tuberculosis y la lepra. Los casos con formas abiertas de tuberculosis o de lepra, profilácticamente exigen el aislamiento. Para la sífilis lo fundamental es el tratamiento.

Si en los casos bacilíferos, abiertos, de lepra y tuberculosis, lo esencial profilácticamente hasta hoy es el aislamiento, es ser lógico y consecuente con esa medida esencial al desaconsejar para tales casos el matrimonio.

Consecuente también con tal punto de vista, y dado el problema que representa la cuestión sexual en los hospitales-colonias para lepra, me inclino a propiciar las siguientes recomendaciones:

En los futuros hospitales-colonias para hansenianos, convendría que las construcciones destinadas a los enfermos de un sexo estuviesen lo más independientes y alejadas de las correspondientes al sexo opuesto.

Y puesto que hay provincias nuestras, en las cuales la profilaxis viene reclamando la construcción de más de un hospital-colonia, acaso sería conveniente que, de realizarse tal aspiración, cada uno de esos establecimientos se destinara a hansenianos de un sólo sexo, como ocurre en instituciones similares de nuestro país destinadas a aislar y tratar tuberculosos.

En el supuesto de que el artículo 17 se derogue, y a pesar de las recomendaciones del médico y de la autoridad sanitaria una persona con lepra bacilífera contrajese matrimonio, podrían presentarse dos casos: la persona con lepra se casa con otra que sufre de igual padecimiento; o bien con otra persona sana. En uno y otro caso, el *cónyuge o los cónyuges bacilíferos* deben vivir dando cumplimiento al *aislamiento* a que están sujetos por disposiciones legales y sanitarias. El aislamiento, para ser correctamente aplicado, debe hacerse efectivo en un hospital-colonia o sanatorio. En consecuencia, allí correspondería que fuese a compartir la vida del cónyuge enfermo el otro integrante sano de la pareja.

En el supuesto de que derogado el artículo 17, una pareja con lepra, reclusa en alguno de los hospitales-colonias, resolviera contraer matrimonio, el requisito del aislamiento estaría satisfecho, pero podrían presentarse dos eventualidades: el matrimonio resulta estéril; o sino prolífico. Esta última contingencia, evidentemente complica la situación. Considero que debe descartarse la esterilización artificial como medio de evitar la fecundación.

Y llego ahora a un punto sobre el cual, felizmente, las opiniones son unánimes. Es éste: para que sea preservado del contagio, en seguida de nacer, el hijo de madre o padre con lepra bacilífera, debe ser alejado del progenitor o progenitores enfermos. Si un matrimonio, en tales

condiciones, sigue siendo prolífico, las proporciones del problema aumentarán paralelamente. En efecto:

1º Los hospitales-colonias donde continúen naciendo hijos de padres con lepra, deberán estar organizados para practicar de inmediato el aislamiento de los recién nacidos en locales destinados a tal fin, y a asegurar su adecuada alimentación y cuidados mediante personal competente. (Por encomiable que pueda ser lo ya hecho, hay que convenir que es muy poco lo hasta ahora realizado en el país a ese respecto. Lo más —y no es tan sencillo— es lo que falta hacer; y no podemos prever para cuándo).

2º Satisfactoriamente salvados los riesgos de la crianza del niño en los primeros meses de vida —transcurridos dentro o fuera del hospital donde nació— la criatura deberá ingresar a un preventorio destinado a niños de su especial condición.

En tales preventorios, durante años, los niños deberán ser objeto de instrucción y educación que, por buenas que resulten, es difícil que alcancen a obviar algunos inconvenientes. Entre ellos, se han señalado éstos para ese género de instituciones: el niño no hace vida de hogar sino de internado, sujeto a disciplinas, a hábitos que no son los del ambiente ordinario, exterior, en que deberá actuar un día, y en el que después puede encontrarse desorientado.

3º Para contrarrestar los inconvenientes del preventorio, a semejanza de lo que se tiende a hacer en la lucha antituberculosa, habrá que propender a la “colocación familiar” de los hijos de padres con lepra bacilífera y sin recursos económicos suficientes.

4º El niño huérfano o hijo de padres desconocidos, criado en preventorio, escuela-hogar o en colocación familiar, acaso esté en condiciones menos desventajosas, en punto a espíritu y moral, que otro niño criado en condiciones semejantes pero que sabe que ha debido ser alejado del lado de sus padres porque padecían de lepra.

Es atenuante muy relativo el que padres bacilíferos e hijos sanos puedan visitarse desde que, en el mejor de los casos, si las lesiones clínicas no son de suyo repulsivas, el peligro de contagio obliga a interponer distancia ante cualquier efusión natural de cariño.

Para los padres tiene que ser angustioso el conocimiento de la situación que han creado a sus hijos. Para los hijos, otra tortura moral, mayor si tienen sentimientos afectivos, por la situación que a ellos les han creado sus padres.

Por eso considero, en conclusión, que si por razones respetables no debe prohibirse el matrimonio de los enfermos de lepra bacilífera, médicos y pacientes deben conocer las ingratas y penosas comprobaciones a que pueden estar abocados si no toman en oportuna y debida cuenta los factores adversos antes consignados.

