

DR. JOSE AMADOR GUEVARA

JEFE DEL DEPARTAMENTO DE LUCHA ANTIVENEREA

SINTESIS DE LA LUCHA ANTIVENEREA EN COSTA RICA

Ponencia presentada ante el Primer Congreso Centro-Americano de Venereología celebrado en Panamá del 22 al 25 de Abril de 1946.

SAN JOSÉ,

COSTA RICA

1 9 4 6

OTROS ESTUDIOS PUBLICADOS

- 1.—“Estructurado un plan contra el peligro venéreo” 1943
- 2.—“El Servicio Social Antivenéreo” 1943
- 3.—“Padres, hijos y maestros frente al problema venéreo” 1943
- 4.—“Comentando aspectos de la Campaña Nacional Antivenérea” 1943
- 5.—“Reacciones cuantitativas con suero y líquido cefalorraquídeo”,
Dr. Reuben L. Kahn (traducción) 1943
- 6.—“Conflictos serológicos” 1944
- 7.—“Nomenclatura de los casos de Sífilis” 1944
- 8.—“Objetivo de la Primera Semana Nacional Antivenérea” 1944
- 9.—“Segunda etapa de la Campaña Nacional Antivenérea” 1944
- 10.—“Análisis de 57 casos de penicilina”. Revista Médica de C. R. 1945
- 11.—“Primer Congreso Centroamericano de Venereología”. (Ponen-
cia del Club Rotario de Costa Rica) 1945

Dr. JOSE AMADOR GUEVARA

JEFE DEL DEPARTAMENTO DE LUCHA ANTIVENEREA

SINTESIS DE LA LUCHA ANTIVENEREA EN COSTA RICA

Ponencia presentada ante el Primer Congreso Centro-Americano de Venereología celebrado en Panamá del 22 al 25 de Abril de 1946.

**SAN JOSÉ,
COSTA RICA
1946**

AL

Dr. Joseph S. Spoto

POR SUS AFANES TENDIEN-
TES AL MEJORAMIENTO
DE LAS ORGANIZACIO-
NES DE LUCHA ANTI-
VENEREA EN CEN-
TRO AMERICA, Y
SU DEVOCION A
ESTA CAUSA,
DEDICA ESTE
MODESTO
TRABAJO,

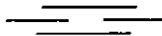
El Autor

PROPOSITO

EN esta exposición ante el Primer Congreso Centro-Americano de Venereología, nos proponemos analizar los hechos concretos que en materia de lucha antivenérea ha logrado realizar Costa Rica.

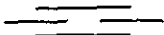
Con toda ecuanimidad señalaremos aquellas lagunas existentes en la actual organización y las cuales impiden por ahora el poder considerarla satisfactoria desde todos los puntos de vista.

En primer término, deseamos manifestar, como lo hemos hecho en diversas ocasiones en nuestra patria, que es más lo que falta por realizar que lo realizado hasta la fecha. Asimismo, que no pretendemos en esta síntesis, enfocar todas las diversas facetas de este magno problema médico-social.



SUMARIO DE ESTA SINTESIS

	Página
Antecedentes históricos	7
Cooperación	12
Educación	14
Aspecto económico	17
Servicio Social	21
Prostitución	25
Armamento legal de la lucha antivenérea	28
El seguro social y la campaña antivenérea	30
Conclusiones	31



ANTECEDENTES HISTORICOS

Muchos factores han contribuido a retardar nuestra adecuada organización antivenérea. Citaremos entre ellos: penuria del Estado; prejuicios; escasas facilidades de diagnóstico, tratamiento y control; estudio parcial del problema; poca educación del pueblo; falta de una constante vigilancia de las autoridades y, escasa preocupación de la colectividad.

En la evolución histórica de la lucha antivenérea de nuestro país, vamos a considerar cuatro etapas:

I

Como punto de partida, tomamos el año de nuestra Independencia, (1821). Concluye ese periodo en 1894. Durante esta etapa es promulgada la ley N° 24 de 28 de Julio (1894), sobre Profilaxis Venérea.

Esa disposición esencialmente reglamentarista, entre otras,

estatuía medidas tan absurdas y carentes de todo sentido humanitario, como las consignadas por el artículo 17 y que transcribimos sin mayor comentario:

“La mujer que escandalizare en el lugar destinado a los reconocimientos, o en el hospital en que haya sido detenida, será castigada de acuerdo con el Médico Director, quien podrá ponerla a DIETA POR UNO O MAS DIAS, o a PAN Y AGUA en días alternos, o encerrarla en un local destinado al efecto, de uno a diez días”.

II

Durante el período que marcan los años 1894 y 1923, transcurre la segunda etapa. En ese lapso el Estado establece por Ley N° 51 de 24 de febrero del último de los años citados, el Servicio de Asistencia Pública, para el tratamiento de las personas atacadas de enfermedades de la sangre y de la piel, de origen específico.

En su artículo 13, dicha ley disponía que, “las reacciones Bordet-Wasermann se harán en los laboratorios capacitados para ello, y a cada enfermo se le practicarán las necesarias hasta obtener una negativa”.

De la lectura de dicho artículo se infiere que desde hace años, viene concediéndosele al laboratorio importancia excepcional, con evidente olvido en muchas ocasiones, del estudio clínico.

Tal situación ha venido agravándose, hasta el extremo de que muchos médicos aceptan, sin mayor análisis ni discusión, como sifilítico a quien presenta un reporte serológico de la sangre positivo y desechan como tal a quien lo presenta negativo.

Inconveniente a todas luces es, considerar como lo señalaba el artículo mencionado, etapa final de todo tratamiento, la negatividad de una reacción.

Por otro de sus artículos, la disposición en referencia destinó un 5 % del impuesto sobre los premios de la Lotería Nacional, “como

contribución del pueblo a la campaña contra las enfermedades venéreas”.

Estimamos pues, que esa ley del año 23 es el primer jalón colocado en Costa Rica, en cuanto concierne al control de las dolencias que nos ocupan, y la primera tentativa seria del Estado para abordar este problema.

III

A partir de 1923, se dictan diversas disposiciones que vienen a complementar la Ley del Servicio de Asistencia Pública ya citada, y a consolidar al mismo tiempo las viejas ordenanzas que reglamentaban el ejercicio de la prostitución, como la dictada en 1937 (decreto N° 16 de 10 de julio) la cual exige la fotografía de las prostitutas para efectos de registro. Afortunadamente, el respectivo libro de inscripciones desaparece al promulgarse la Nueva Legislación Antivenérea de 1943.

Durante esta tercera etapa se establece un Departamento especial dentro de la organización sanitaria de la República y a su cargo quedan las tareas de orientar y dirigir la campaña antivenérea.

IV

Estimamos como última etapa, aquélla que comienza en enero de 1943. El hecho de haber participado nosotros directamente en la orientación de la campaña durante este último período, justifica el que hayamos deseado considerarla por aparte.

Característica peculiar de nuestros propósitos ha sido el no haber contemplado aisladamente, sino como un todo indivisible, los diversos aspectos de la campaña antivenérea.

Esa visión de conjunto hizo posible que nuestros afanes, en pocos años, se cristalizaran en hechos concretos, que constituyen a no dudarlo, evidentes conquistas de mejoramiento sanitario.

Al mismo tiempo que obteníamos normas legales represivas del

comercio de la prostitución, lográbamos que se otorgara a la Lucha Antivenérea, una mejor estructura económica. A la vez que se despertaba la conciencia del país mediante una intensa campaña educativa, se creaba un Servicio Social, el cual constituye a nuestro juicio, la piedra angular de la Venereología Moderna y marca etapa trascendente en el desenvolvimiento de la lucha antivenérea en Costa Rica.

Hecho significativo fué para el país la llegada del Dr. Joseph S. Spoto en el año 1943, quien en su condición de Comisionado Viajero de la Oficina Sanitaria Panamericana, vino a prestar a Costa Rica su valioso contingente personal y científico, así como su larga experiencia en esta clase de campañas.

El trabajo del citado higienista se sintetizó en un programa titulado "Campaña Cooperativa Antivenérea de Costa Rica" y el cual en su oportunidad fué suscrito por el señor Secretario de Salubridad Pública, el Sub-Gerente de la Caja Costarricense de Seguro Social, el Jefe del Departamento de Lucha Antivenérea, el Director del Servicio Cooperativo Inter-Americano de Salud Pública y el propio Dr. Spoto.

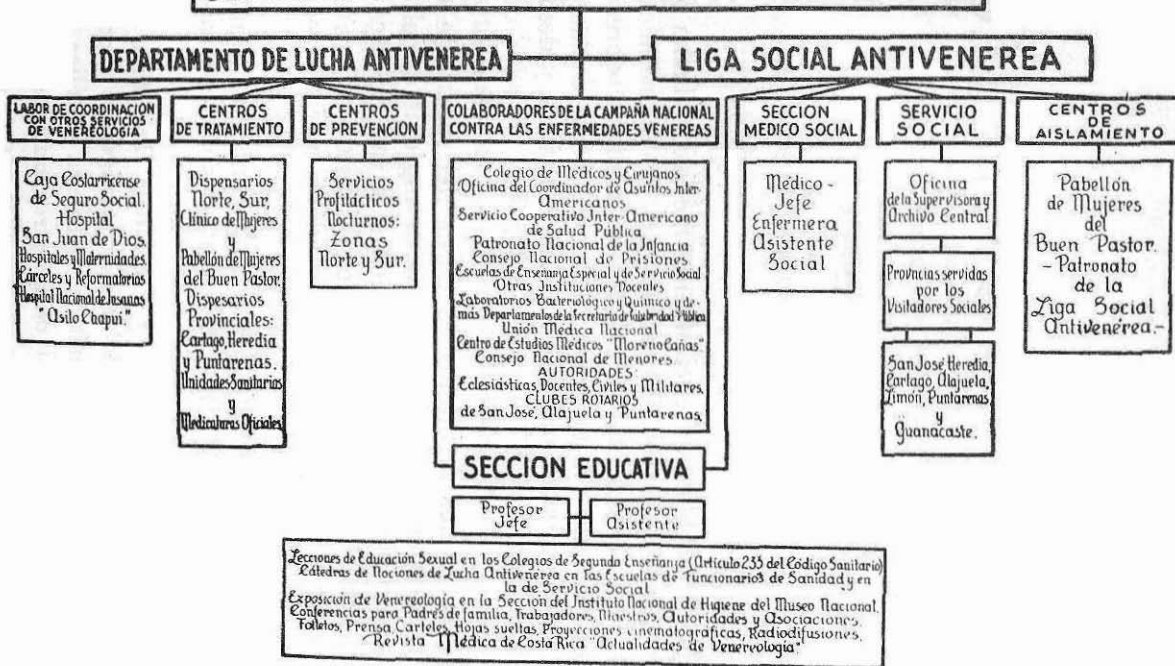
Sin embargo, no obstante lo valioso de ese plan, el mismo nunca fue llevado a la práctica. Estimamos que Costa Rica perdió una magnífica oportunidad al desecharlo y, si nuevas voluntades presiden los organismos que en aquella fecha suscribieron tal estudio, nosotros seríamos los primeros en presentarlo para su debida consideración.

Destácanse como importantes hechos logrados durante estos últimos años, además: 1º—La creación de la Liga Social Antivenérea, que tuvo efecto por Decreto Ejecutivo N° 7 de 14 de julio de 1943 y, 2º—La creación de un Centro para aislamiento de mujeres enfermas y el cual fue inaugurado el día 14 de setiembre de 1944. Este Pabellón es en nuestro criterio, la base para que el país pueda contar dentro de muy pocos años con un Hospital Nacional Antivenéreo que sirva a su vez para la preparación técnica de los funcionarios de lucha antivenérea no sólo de Costa Rica, sino del resto de Centro América y Panamá.

Debemos mencionar en este Capítulo de la evolución histórica de la lucha antivenérea los nombres de tres precursores ilustres: Doctores Juan José Ulloa, Teodoro Picado Marín, ya fallecidos, y el actual Secretario de Salubridad Pública Dr. Solón Núñez.

ORGANIZACION DE LA LUCHA ANTIVENEREA EN COSTA RICA

SECRETARIA DE SALUBRIDAD PUBLICA Y PROTECCION SOCIAL



Gráfica que representa la actual organización del Departamento de Lucha Antivenérea y de las Dependencias a cuyo cargo está el dirigir y orientar la campaña. En ella son enumeradas también las entidades que coordinan sus servicios con los nuestros y aquellas instituciones que colaboran en este movimiento.

COOPERACION

POR no ser un problema esencialmente médico la lucha contra las enfermedades venéreas, sino en mayor grado médico-social, es que tratamos de interesar en élla a todas las fuerzas representativas de la nacionalidad toda vez que consideramos que esta clase de campañas no pueden jamás ser obra de un solo individuo y demandan el concurso de todos.

Fue así como nos dirigimos en busca del sacerdote comprensivo, del médico contemporáneo con visión de higienista, del educador inteligente y culto, del periodista consciente de sus deberes, del farmacéutico que hace honor a los principios éticos de su profesión, del ciudadano amante de su patria y, del estadista serio y responsable.

Los dos siguientes párrafos que nos permitimos transcribir, al respecto, constituyen la mejor y más elocuente respuesta a esos afanes:

Expresa el Presbítero Benjamín Núñez, uno de los sacerdotes más inteligentes y comprensivos de nuestro país: "La Iglesia Católica, siendo madre espiritual de nuestros pueblos, no puede desentenderse de sus grandes necesidades corporales". Agrega: "Ante las razones expuestas comprenderá por qué consideramos la colaboración con la lucha antivérea como un privilegio que nos enaltece".

El Departamento de Misiones Culturales de la Secretaría de Educación Pública en su oportunidad definió su posición del modo siguiente: "El Magisterio Nacional no puede considerarse ajeno a estos problemas, porque en sus manos está el futuro de la Nación. Y ese futuro será más brillante cuanto más eficaz sea la labor de comprensión que se haga sobre los grandes problemas del país, entre los que se incluyen preferentemente los de la salud pública. El Departamento de Misiones Culturales aporta su modesta colaboración y su voz de entusiasmo y de aliento a esta meritoria y patriótica cruzada."

Esos atinados conceptos nos hacen pensar que nuestras instancias han tenido eco.

La campaña está en progreso y si todas las fuerzas que deben colaborar lo hacen debidamente, llegaremos a una meta ideal, tanto, al elevarse el coeficiente de salud colectiva, como al disminuirse las altas cifras de morbosidad y de mortalidad general e infantil, con las que funestamente hemos venido rindiendo tributo a las enfermedades venéreas. Sólo así podremos llegar a obtener que nuestra raza sea más fuerte, más sana y, potencialmente fecunda.



EDUCACION

A pesar de conocer los agentes etiológicos de las enfermedades venéreas y los mecanismos por los cuales éstas se transmiten; no obstante contar con medios eficaces para prevenir estas dolencias y tener a mano maravillosos recursos terapéuticos, no nos ha sido posible todavía llevar a un grado satisfactorio el control de estos procesos. Ello obedece sin duda alguna, a la deficiente educación que priva en la colectividad en relación con los problemas del sexo y del peligro venéreo.

Convencidos como siempre hemos estado de que sólo la cultura capacitará al individuo para mirar con naturalidad y sin malicia o falsos rubores al sexo, es que desde un principio manifestamos la necesidad de hablar de estos asuntos a las juventudes de nuestra patria, ya que frecuentemente éllas son iniciadas en estas materias por conductores incultos o por lecturas abyectas.

El legislador costarricense asumió su responsabilidad ante la historia, decretando por artículo 233 del Código Sanitario, el establecimiento de la cátedra de Educación Sexual en los Colegios de Segunda Enseñanza.

En el deseo de llevar a la práctica tan sabia disposición, el Departamento de Lucha Antivenérea dirigió a las altas autoridades docentes del país la siguiente circular:

“Estimamos de inaplazable urgencia informar con toda claridad a los jóvenes estudiantes de los peligros de las enfermedades venéreas y de los medios de evitarlas. Es nuestro propósito que las clases de educación sexual sean impartidas regularmente en los Colegios de Segunda Enseñanza”.

Sin embargo, no obstante estar en vigencia la disposición mencionada, aún no ha sido posible establecer oficialmente en los colegios la asignatura citada.

Pero ello no ha sido obstáculo para que se haya realizado la tarea de dictar conferencias a padres de familia, maestros, alumnos y trabajadores. Esta labor fué complementada en todos los casos con la proyección de películas sobre iguales temas y las cuales nos fueron cedidas gentilmente por la Oficina del Coordinador de Asuntos Inter-Americanos.

A no dudarlo, este primer ensayo llevado a cabo satisfactoriamente durante los años de 1944 y 1945, constituye la senda para entrar de lleno a servir a las juventudes de hoy y a los ciudadanos del mañana.

Es propósito inquebrantable de nuestra parte vencer las evidentes vacilaciones de algunos educadores rutinarios y de algunas autoridades eclesiásticas que aún se oponen a la difusión de esta clase de enseñanzas.

Entre las labores emprendidas en este aspecto se destaca la celebración de la Primera Semana Nacional Antivenérea, la cual tuvo verificativo en todo el territorio del país, del 11 al 16 de setiembre de 1944.

De la Memoria publicada con tal motivo, tomamos los siguientes conceptos del editor Lic. Marco Tulio Zeledón:

“No obstante la falta de recursos económicos de que se disponía para la realización de esta jornada cívica y lo refractario del medio ambiente para participar en la discusión de asuntos de interés colectivo y muy especialmente cuando ata-

ñen a problemas sexuales, es muy satisfactorio afirmar que la Nación respondió con su aporte material y moral a la feliz coronación de este propósito. De todos los sectores de la opinión pública acudieron los ciudadanos costarricenses y extranjeros, sin distinciones sociales, religiosas y políticas, a prestar su valioso contingente en esta campaña de bien social.

El primer ensayo ha sido pues, un triunfo indiscutible, no de la Liga Social, ni del Departamento de Lucha Antivenérea, sino de la colectividad que comienza a recibir los beneficios de la moderna legislación sanitaria con que cuenta la República y de una campaña patriótica y científicamente dirigida contra las enfermedades venéreas".

—0—

El siguiente cuadro resume la labor educativa realizada en el período de 1943 a 1945:

Folletos e impresos (Ejemplares)	95,000
Conferencias	153
Exposiciones	10
Proyecciones cinematográficas	52
Número aproximado de asistentes a las conferencias	25,000

ASPECTO ECONOMICO

Toda erogación destinada al control de las enfermedades venéreas, consideramos que significa, dentro del gran negocio de la sanidad nacional, un depósito a largo plazo, que devenga magnífico interés.

A efecto de cubrir, pues, las necesidades económicas de la campaña, la ley N° 51 de 24 de febrero de 1923, estableció a su favor una renta correspondiente a la mitad del impuesto sobre los premios de la Lotería del Asilo Chapuí.

Sin embargo las sumas recaudadas por tal concepto, fueron invertidas en la atención de otras actividades bien distintas de aquellas para las cuales fueron específicamente destinadas.

Ello dió origen a la iniciación de diversas gestiones tendientes a obtener la promulgación de un decreto legislativo que confirmara el derecho de utilizar esa renta conforme lo disponía la citada ley del año 23. Dicho decreto (N° 143 de 8 de agosto de 1944), vino a establecer por tanto una nueva distribución del impuesto sobre los premios de la lotería nacional, dando a la Liga Social Antivenérea, la participación que en justicia le correspondía.

Con la holgura económica así obtenida, ha sido posible mejo-

rar en mucho la organización antivenérea de nuestro país. Citemos algunas de sus más importantes realizaciones:

1ª—Construcción de un centro de aislamiento con capacidad para 100 camas y su laboratorio anexo;

2ª—Creación y organización de un Servicio Social de Lucha Antivenérea el cual cuenta actualmente con quince funcionarios, destacados en todas las provincias del territorio nacional;

3ª—Adquisición de diez ultramicroscopios para el diagnóstico precoz de la sífilis y los cuales han sido distribuidos entre los laboratorios oficiales;

4ª—Compra de drogas y materiales para los dispensarios antivenéreos y unidades sanitarias del país;

5ª—Organización de una sección médico-social adscrita al Departamento de Lucha Antivenérea;

6ª—Establecimiento de una sección educativa, también adscrita a ese mismo Departamento;

7ª—Impresión de folletos y diverso material de propaganda sanitaria.

8ª—Creación de la Cátedra de “Normas de Lucha Antivenérea” en la Escuela de Funcionarios de Sanidad.

A pesar de contar con esa relativa holgura económica en la actualidad, estimamos que se requiere un presupuesto mínimo de unos cuatrocientos mil colones (¢ 400,000.00) al año, para llenar otras necesidades inaplazables de la campaña, cumplir a su vez con el cometido social de la misma y satisfacer las exigencias inherentes a una empresa de tal magnitud.

Tócanos desde luego, reconocer la preocupación que, en el sentido de brindar a la campaña mejor estructura económica, ha caracterizado a los Gobiernos de estos últimos años. Buena prueba de ello, la constituyen los siguientes conceptos, contenidos en el mensaje inau-

gural del Presidente Picado, en mayo de 1944 y los cuales literalmente expresan:

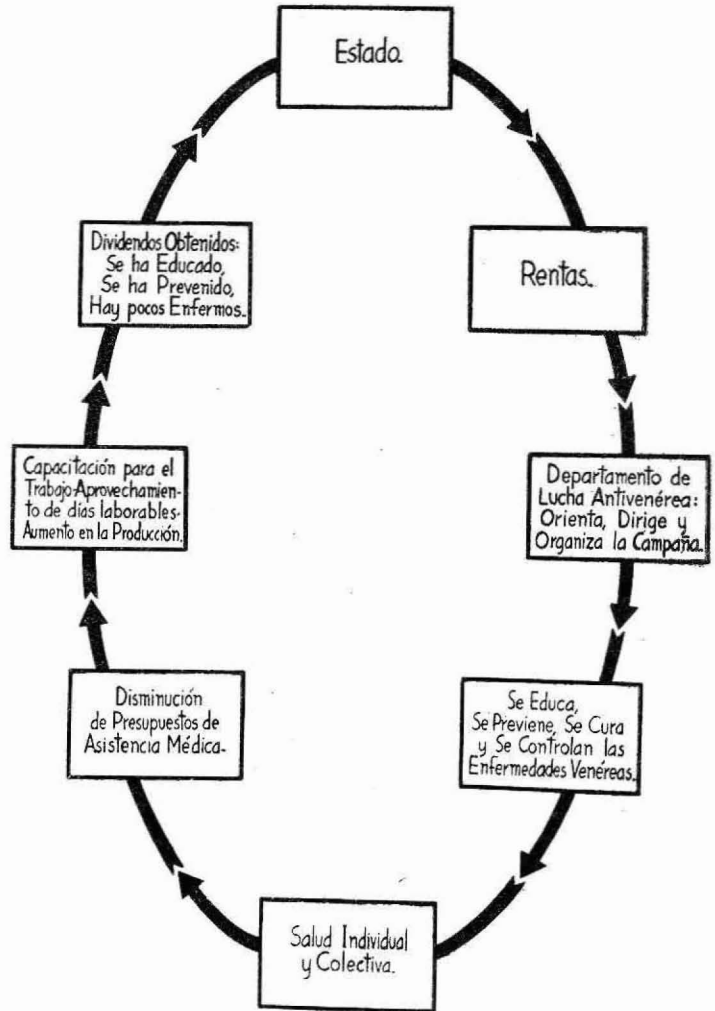
“La lucha antivenérea y antituberculosa son grandes preocupaciones para mí y no obstante la reducción de gastos a que hayamos de someternos, espero que no disminuyamos la intensidad de la lucha y que antes bien, podamos aumentarla.”

Tal preocupación gubernamental, se evidencia por la lectura del siguiente cuadro, que indica la forma progresiva cómo han ido aumentándose las partidas del Presupuesto de Egresos, en el renglón de lucha antivenérea:

AÑOS:	PRESUPUESTOS		TOTALES EN ₡	TOTALES EN \$
	Liga Social Antivenérea	Dpto. de Lucha Antivenérea		
1944	₡ 67.081.10	₡ 81.630	148.711.10	26.461.04
1945	130.086.90	90.300	220.386.90	39.214.75
1946	146.566.12	90.300	236.866.12	42.146.99

Confiamos en que no han de ser disminuidos los ingresos de la lucha antivenérea en el futuro. Cercenarlos, sería hacer retroceder muchos lustros a la organización actual.

CICLO EVOLUTIVO DE LAS RENTAS DESTINADAS A LA CAMPAÑA ANTIVENÉREA.



Gráfica que demuestra cómo se opera el ciclo evolutivo de los dineros que el Estado otorga a la campaña antivenérea.

SERVICIO SOCIAL

Consideramos que no es posible hablar de una lucha antivenérea estructurada sobre bases científicas, sin un Servicio Social debidamente organizado, ya que, sólo mediante la acción del investigador social es posible avanzar a paso firme hacia el efectivo control de las enfermedades venéreas. Una de las más relevantes conquistas obtenidas durante este último lustro de actividades, significa, pues, su establecimiento.

El Servicio Social, al crearse, se reglamentó por Acuerdo Ejecutivo N° 91 de 14 de junio de 1945. Tal disposición lo hace depender en lo económico de la Liga Social Antivenérea y en lo referente a su orientación técnica, del Departamento de Lucha Antivenérea.

Este cuerpo de visitadores sociales está formado actualmente por quince funcionarios distribuidos en número de uno por cada provincia y nueve en la capital. Además, recientemente se ha aumentado su radio de acción con el aporte de dos visitadores, dependientes del Consejo Nacional de Prisiones. Ello viene a poner de manifiesto la magnífica coordinación establecida entre las instituciones afines a la lucha antivenérea, y la misma.

La preparación que acredita a estos visitadores para el efectivo cumplimiento y desempeño de sus cargos fué recibida por ellos en un Curso de Capacitación intensivo, destinado a funcionarios egre-

sados de otras escuelas como la de Funcionarios de Sanidad, dependiente de la Secretaría de Salubridad Pública y la de Enfermería y Obstetricia del Colegio de Médicos y Cirujanos.

Comprendió el programa de materias las siguientes:

“Principios sobre Venereología”. “Prevención de la Sífilis Congénita”. “Educación Sexual”. “Normas Legales de la Lucha Antivenérea”. “Drogas antiluélicas y Sulfamidas”. “Agentes Patógenos de las Enfermedades Venéreas”. “Nociones sobre Estadística”. “Principios sobre Psicología” y, “Nociones sobre Ortografía y Redacción”.

Fue realizada además la consiguiente labor práctica consistente en visitas a Laboratorios, Dispensarios y Cárceles. Este trabajo incluyó también labores de investigación de casos de abandono del tratamiento, y, sobre fuentes de infección. Durante esas tareas fueron estudiados con todo esmero los documentos de visitaduría social.

A ese Curso asistieron 43 alumnos de los cuales resultaron aprobados únicamente 25, quienes obtuvieron, promediadas sus calificaciones, un 87 % de aprovechamiento.

Fundamentalmente, son objetivos de esta organización los siguientes:

Educar; investigar fuentes de infección; controlar el abandono del tratamiento; promover el acercamiento entre médico y paciente; la búsqueda de contactos y, la reincorporación del individuo a la sociedad.

Las labores de visitaduría durante el período comprendido entre los meses de abril de 1945 y enero de 1946, las resumimos así:

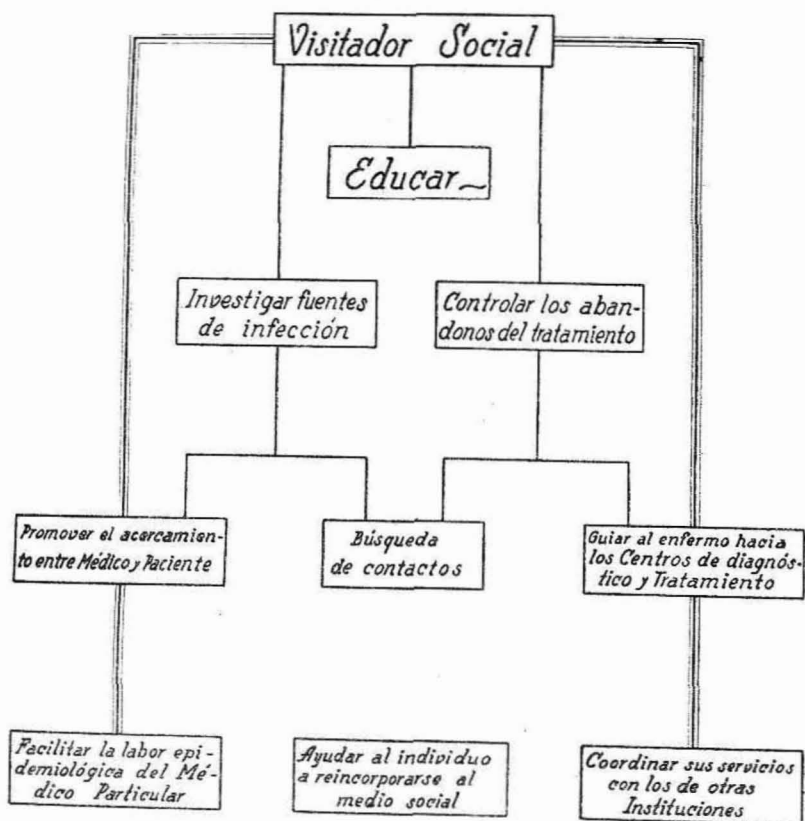
Personas entrevistadas	9.000
Número de contactos en ellas	6.145
(o sea el 68.28 % de las primeras)	
Iniciaron el tratamiento	2.415
(o sea el 39.30 % de las segundas)	

Personas entrevistadas por abandono del tratamiento	4.500
Número de personas que lo reanudaron	2.035
(o sea el 45.22 % de las personas entrevistadas)	

En el siguiente cuadro se demuestran las causas más frecuentes de abandono del tratamiento, en un grupo de 300 enfermos:

Ignorancia	39 %
Ocupación	21 %
Indiferencia	12 %
Enfermedad	13 %
Dificultades de transporte	8 %
Reacciones del tratamiento	3 %
Quejas contra el Dispensario	2 %
Dificultades económicas	2 %

Finalidades del "Servicio Social de Lucha Antivenérea"



Gráfica que se refiere a las finalidades del Servicio Social de Lucha Antivenérea.

PROSTITUCION

Antes del año de 1943 nuestra legislación mantenía la tesis reglamentarista en cuanto al ejercicio de la prostitución se refiere, con base en el Decreto N° 24 de 28 de julio de 1894. Pero, por disposición legislativa N° 33 de 18 de diciembre de 1943 (Libro II, Título I, Capítulo VI, artículo 219 del Código Sanitario), se prohíbe su ejercicio y son derogadas todas las leyes anteriores que la reglamentaban.

Al dar este último paso, Costa Rica no hizo otra cosa que ceñirse a la experiencia de aquellos países que tomaran tal medida en virtud del fracaso derivado del sistema reglamentarista. Se ha dicho que el Estado que suprime las ordenanzas sobre tal comercio se dignifica y el nuestro se ha dignificado al no legalizar por más tiempo esa inmoral esclavitud de la mujer.

Sin embargo, no obstante la alta finalidad que tal disposición persigue se han suscitado críticas en algunos sectores de nuestra población. Pero lo cierto es que no se ha interpretado claramente el espíritu de la disposición mencionada. El propósito del legislador fué, no el de perseguir a la prostituta, que sólo es una víctima, sino establecer la represión del comercio organizado que se hace de la mujer, ante la vista y la tolerancia de las autoridades y de la sociedad.

Pasemos ahora a referir algunos estudios hechos en Costa Rica en torno a este interesante problema:

1º—Sobre la ineficacia del examen médico de las prostitutas.

El Departamento Jurídico de la Secretaría de Salubridad Pública en noviembre de 1943, realizó un estudio del cual se dedujo que de 1877 prostitutas, solamente el 11.61 % se presentaba a los centros sanitarios correspondientes, para su debido control médico.

2º—Sobre los criterios en cuanto a los sistemas reglamentarista y represivo:

Una encuesta realizada por el Departamento de Lucha Antivenérea, tendiente a recoger el criterio de distintos profesionales, entre ellos, médicos, educadores, abogados, farmacéuticos, sacerdotes, etc., sobre la conveniencia o la inconveniencia de tales sistemas, dió los siguientes resultados:

A favor del sistema reglamentarista	29 %
A favor del sistema represivo	71 %

3º—Sobre un grupo de 160 mujeres que ejercían la prostitución:

Edad, por término medio, en que empezaron a ejercer la prostitución	16 años
Edad, por término medio, en que contrajeron la primera enfermedad	16 ½ años
Promedio de edad de ese grupo, actualmente	21 años
Hijas ilegítimas	61.25 %
Hijas legítimas	25.63 %

Principales motivos que las indujeron a ejercer la prostitución:

Ignorancia	33.00 %
Pobreza	22.50 %
Descuido e indiferencia hogareños	14.37 %

Enfermedades contraídas en este grupo:

Gonorrea	43.13	%
Sífilis	35.63	%
Sífilis y Gonorrea	15.00	%
Otros procesos	6.24	%

4º—Sobre investigación de prostíbulos:

Número de prostíbulos	52.
a) Pertenecen a hombres	19 (36.53 %)
Pertenecen a mujeres	33 (63.47 %)
b) Hacen propaganda	20 (38.47 %)
No la hacen	32 (61.53 %)
c) Poseen cantina	14 (26.92 %)
Sin cantina	38 (73.98 %)
d) Número de mujeres residentes	214 (63.50 %)
Número de mujeres visitantes	123 (36.50 %)



ARMAMENTO LEGAL DE LA LUCHA ANTIVENEREA

EN el curso de esta síntesis nos hemos referido a algunas disposiciones que recoge el Código Sanitario en su Capítulo VI, Título I, Libro II; por ejemplo: el artículo 233 que establece la cátedra de educación sexual en los colegios de segunda enseñanza; el 219 por el cual queda prohibido el ejercicio de la prostitución. Pero, debemos hacer referencia a algunas otras disposiciones que no han sido citadas anteriormente:

Señala una de ellas, (artículo 216), que las enfermedades venéreas, para los efectos del citado Código, son las siguientes:

Sífilis;
Blenorragia;
Chancro blando;
Linfogranuloma venéreo; y
Granuloma inguinal.

El siguiente artículo 217, confía al Departamento de Lucha Antivenérea de la Secretaría de Salubridad Pública, la dirección de la campaña, en todo el territorio del país.

En virtud del artículo 220, se establece el tratamiento obliga-

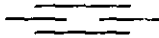
torio de las enfermedades venéreas, principio generalmente aceptado por los países más avanzados del mundo. Dicho artículo declara asimismo la gratuidad de esos servicios, para todos los pacientes, sin excepción.

El certificado pre-matrimonial, se establece por el artículo 223. Si bien es cierto que tal disposición no se ha generalizado, ello no ha sido obstáculo para que se haya llevado a cabo una campaña de educación en dicho sentido, la cual poco a poco va conduciendo a que muchos futuros contrayentes, soliciten tal documento en forma espontánea y en directo beneficio de ellos y de su descendencia.

La exención de derechos de aduana de aquellas drogas, preparados y artículos profilácticos, recomendados por la Secretaría de Salubridad Pública y por el Colegio de Médicos y Cirujanos, es reglamentada por el artículo 224.

La calificación y sanción del delito de contagio venéreo es contemplada por el artículo 226 el cual viene a modificar una disposición del Código Penal, que señalaba únicamente la responsabilidad de ese hecho punible, a quienes contagiaban a individuos menores de 18 años. Actualmente no se hace tal distinción.

Resumimos: la nueva legislación antivenérea, enfoca el problema en toda su extensión, situándolo en su verdadero plano, de acuerdo con las necesidades reales del momento y sobre una base eminentemente jurídica y científica.



EL SEGURO SOCIAL Y LA CAMPAÑA ANTIVENEREA

ES interesante consignar que, la Caja Costarricense de Seguro Social, dispuso asumir la responsabilidad del tratamiento de sus enfermos venéreos asegurados. Tal resolución la contempla el artículo 103 de su Reglamento Orgánico (1942), el cual literalmente expresa:

“Para atender a la conservación y recuperación de la salud, se establecerá el exámen de salud obligatorio y periódico para todos los asegurados a fin de descubrir las enfermedades que los aquejan y tratar a los enfermos con la mayor oportunidad posible. Asimismo se establecerá el tratamiento obligatorio para los enfermos afectados de enfermedades venéreas y tuberculosis.”

La disposición que transcribimos, ha permitido al Estado brindar una más eficiente atención a todos aquellos individuos que no gozan de los beneficios del seguro social, como consecuencia del consiguiente descargo operado, al hacerse cargo esa Institución de un 30 % de la población venérea, correspondiendo un 60 % al Estado y el resto, el 10 %, a los médicos particulares.

CONCLUSIONES

EN virtud de lo expuesto y estimando que uno de los propósitos fundamentales de este evento es el de llegar a establecer normas generales de lucha antivenérea en nuestros respectivos países, nos permitimos someter a la consideración de este Congreso, las siguientes conclusiones:

1ª—Es urgente que los Gobiernos de los países aquí representados otorguen su más amplio apoyo a los movimientos tendientes a contrarrestar el avance de las enfermedades venéreas;

2ª—A los Departamentos encargados de orientar, dirigir y organizar esta clase de campañas, debe dárseles, no solamente la indispensable autonomía técnica y administrativa, sino una sólida estructura económica y un armamento legal que respalde sus disposiciones;

3ª—Sugerimos la inmediata creación de Servicios Sociales de Lucha Antivenérea, en todos nuestros países;

4ª—Es conveniente establecer la uniformidad de las normas de diagnóstico, tratamiento y control;

5ª—Deben crearse becas para el estudio de los diferentes aspectos que reclama toda buena organización de lucha antivenérea;

6ª—Consideramos beneficioso el intercambio de funcionarios técnicos y administrativos, a fin de llegar a un mejor conocimiento de las experiencias que se realicen en nuestro Itsmo;

7ª—Interesa realizar un estudio sobre el problema de la prostitución, del cual se deriven pautas para su efectivo control;

8ª—Debe pedirse a todas las entidades médicas, una mayor participación en estas campañas y un mayor respaldo para los médicos responsables de las mismas;

9ª—Indispensable resulta la creación de un Hospital Nacional Antivenéreo, que, además de sus funciones específicas, sirva como centro técnico de enseñanza para la preparación de funcionarios de lucha antivenérea;

10.—Respetuosamente pedimos a este Congreso, elevar solicitud ante la Oficina Sanitaria Panamericana, a fin de que ésta recomiende el establecimiento oficial de un organismo orientador de las campañas antivenéreas en Centro América y Panamá, sostenido con el aporte económico de cada uno de los países concurrentes a este evento científico-social.



SOLEY & VALVERDE
EDITORES