

## “LAS ENFERMEDADES VENEREAS COMO PROBLEMA DE SALUD NACIONAL E INTERNACIONAL”

### INFORME FINAL

*Las Discusiones Técnicas de la XVIII Conferencia Sanitaria Panamericana, XXII Reunión del Comité Regional de la Organización Mundial de la Salud para las Américas, se celebraron el 2 de octubre de 1970 en Washington, D.C. El Informe Final de las Discusiones se presentó en la décima sesión plenaria de la Conferencia, la cual en su Resolución XXXVII apoyó la aplicación de las recomendaciones hechas en el mismo.*

Las Discusiones Técnicas celebradas durante la XVIII Conferencia Sanitaria Panamericana tuvieron lugar el 2 de octubre de 1970 en el edificio de la Sede en Washington, D.C., y versaron sobre el tema “Las enfermedades venéreas como problema de salud nacional e internacional”.

De acuerdo con el Reglamento relativo a las Discusiones Técnicas se eligió al Dr. Alfredo N. Bica (Brasil) como Director de Debates y al Dr. Mervyn U. Henry (Trinidad y Tabago), como Relator. El Dr. Alvaro Llopis (Oficina Sanitaria Panamericana) actuó de Secretario Técnico.

De conformidad con el Reglamento mencionado, las Discusiones Técnicas se iniciaron con la presentación de siete trabajos sobre enfermedades venéreas preparados por los expertos.<sup>1</sup>

A continuación, se constituyeron los dos Grupos de Trabajo siguientes:

#### Grupo 1.

*Director de Debates:* Dr. Robert de Caires  
(E.U.A.)

*Relator:* Dr. Pedro Guedes Lima  
(Venezuela)

#### Grupo 2.

*Director de Debates:* Dr. Bogoslav Juricic  
Turina (Chile)

*Relator:* Dr. Alfredo Rabinovich  
(Argentina)

<sup>1</sup>Este número del *Boletín* está dedicado exclusivamente a la presentación de estos trabajos.

Se inscribieron para las Discusiones Técnicas 64 participantes, entre los cuales se encontraban representantes de organismos internacionales, gubernamentales e intergubernamentales.

Los Grupos de Trabajo estudiaron y analizaron el tema durante la mañana y la tarde en sesiones que duraron seis horas y media en total. Las opiniones expuestas, así como las conclusiones formuladas en cada Grupo, fueron resumidas por los Relatores respectivos y se han reunido en este Informe por el Relator General de las Discusiones Técnicas con la colaboración del Director de Debates y de los Relatores de los Grupos.

Se convino en general en que, en el decenio iniciado en 1960, la incidencia de las enfermedades venéreas, y sobre todo de la blenorragia, aumentó en forma significativa y que este hecho constituía un motivo de gran preocupación para las autoridades de salud. Se convino también en que el progreso técnico logrado y los métodos aplicados no bastaron para controlar dichas enfermedades.

A este respecto, los participantes expresaron interés por que los organismos de salud, tanto públicos como privados, de los diversos países se encarguen de:

1. Examinar la situación del problema de las enfermedades venéreas, especialmente los programas de control, con el fin de obtener el máximo de eficiencia y rendimiento de los recursos disponibles.

2. Intensificar los esfuerzos para determi-

nar la magnitud del problema de las enfermedades venéreas, su comportamiento y los factores condicionantes de las distintas comunidades, con miras a obtener los datos necesarios para elaborar y llevar a cabo programas eficaces de control.

3. Establecer o mejorar los sistemas de registro de casos que permitan determinar y vigilar el comportamiento epidemiológico de las enfermedades venéreas, su frecuencia, su distribución y sus tendencias en diferentes grupos de la población, a fin de identificar a los más expuestos al riesgo y a los que constituyen reservorios de infección.

Complementar dichos sistemas de registro y de notificación de casos con disposiciones eficaces para la tabulación, análisis e interpretación de datos sobre las fases de la enfermedad, su importancia epidemiológica y su valor como indicadores de la evolución de la enfermedad.

4. Determinar en lo viable tanto el aspecto visible como el invisible del problema de las enfermedades venéreas. El aspecto invisible es en extremo importante, por considerarse que contiene el reservorio desconocido, y que es la fuente de nuevos casos y de múltiples reinfecciones.

5. Utilizar todas las fuentes de información disponibles, mejorar el sistema de registros y ampliar su cobertura para conocer más a fondo el aspecto visible del problema.

6. Mejorar los programas de control de las enfermedades venéreas en general, convirtiéndolos en programas permanentes e incorporándolos eficazmente a los servicios de salud con el fin de asegurar su continuidad. Utilizar al máximo las redes de laboratorio y los servicios de las instituciones de salud pública a fin de identificar, mediante el diagnóstico etiológico, los diversos organismos y, en especial, el gonococo; estimular, en el caso de este último, el empleo de cultivos en medios antibióticos selectivos, que se preparan en los laboratorios regionales, y facilitar este servicio a los médicos particulares. En cuanto a la terapéutica, asegurar que los pacientes con blenorragia puedan obtener con facilidad la atención necesaria para

el diagnóstico y tratamiento y proporcionarles estos servicios gratuitamente, no sólo en los organismos de salud pública sino también en cualquiera de las instituciones que provean atención médica a la población, incluso los hospitales de beneficencia y las instituciones de seguridad social.

7. Mejorar los organismos de carácter nacional o establecer un organismo a nivel central que dirija o lleve a cabo un programa de control de las enfermedades venéreas y se encargue de la formulación de normas técnicas, así como de la supervisión y evaluación de actividades.

8. Estimular el interés y solicitar la cooperación de la comunidad y de las instituciones públicas y privadas, en especial de aquellas que se dedican al desarrollo de la comunidad y a la atención de grupos marginales.

9. Incluir en los programas de control las actividades necesarias para mejorar el estado de la salud en general, facilitar protección específica y limitar las consecuencias de las enfermedades venéreas.

Incorporar a los programas los elementos esenciales siguientes para controlar las enfermedades venéreas: la notificación de casos y de serología reactivas, el registro, y el diagnóstico y tratamiento gratuitos; la intensificación en la búsqueda de casos y la localización de contactos mediante un mayor intercambio de información epidemiológica a nivel nacional e internacional; el fortalecimiento de las actividades educativas para la salud y la formación y capacitación de personal de salud.

10. Asignar los recursos necesarios para realizar los programas, en la inteligencia de que las consecuencias económicas de las enfermedades venéreas y los beneficios derivados de su control justifican las inversiones requeridas. En este sentido bastaría, en una primera etapa, con reorientar los recursos de que disponen en la actualidad los servicios de salud pública, con el objeto de obtener un mayor rendimiento del control de la lucha antivenérea; posteriormente se podría estudiar la necesidad de obtener recursos adicionales.

11. Prestar el apoyo necesario para establecer técnicas eficaces para controlar la blenorragia y, en especial, para realizar investigaciones con el fin de establecer métodos de diagnóstico sencillos y rápidos que puedan aplicarse a cualquier nivel.

Asimismo, es indispensable establecer normas de diagnóstico tanto clínico como de laboratorio y los esquemas terapéuticos más convenientes para tratar con mayor eficacia las fuentes de infección y los contactos.

12. Investigar los factores condicionantes de las enfermedades venéreas y, en particular, los aspectos psicológicos, sociales y culturales, con el fin de:

a) Identificar los grupos más susceptibles a contraer esas enfermedades como consecuencia del comportamiento de quienes los integran;

b) Determinar las causas por las cuales los pacientes rehusan dar información acerca de sus contactos y no procuran atención médica o bien, recurren a la automedicación;

c) Determinar por qué motivos los médicos particulares no notifican los casos que atienden, y

d) Conocer las actitudes y conducta que es necesario modificar mediante programas de educación para la salud.

13. Investigar nuevos métodos de educación para la salud con el fin de obtener la reacción necesaria por parte de la comunidad, de sus líderes y de sus profesionales, quienes deben hacer valer su influencia para lograr el éxito de los programas de control.

El control médico—aun el control periódico y regular de las prostitutas—es totalmente ineficaz y sólo crea un falso sentido de seguridad. Este hecho, bien establecido, se ha de recalcar a quienes se asocian con aquellas.

14. Promover la enseñanza de las enfermedades venéreas en las escuelas de medicina utilizando un enfoque integral que abarque los aspectos clínicos, epidemiológicos y sociales de la enfermedad y permitir a los médicos futuros identificar la infección y prescribir las medidas necesarias. Estimular la educación y capacitación de personal auxiliar y técnico con el objeto de abarcar sectores de la población que son de difícil acceso para el médico.

La utilización amplia de personal paramédico requerirá la estandarización de técnicas de diagnóstico y tratamiento que el médico pueda supervisar constantemente.

15. Estimular la organización de programas de educación continua, cursos de actualización de conocimientos clínicos y epidemiológicos destinados a los médicos en ejercicio y facilitar a estos el apoyo necesario para que puedan cumplir con el cometido fundamental que les corresponde en el descubrimiento de casos nuevos, en la localización de contactos y en la eliminación de focos de infecciones venéreas. Con esta finalidad, la OPS debería estudiar la posibilidad de preparar un manual actualizado en el que se consignen los elementos esenciales del diagnóstico, tratamiento y control de las enfermedades venéreas.

16. Estudiar los procedimientos más adecuados para limitar la propagación de las enfermedades venéreas a través de puertos y fronteras, que facilitan los medios de transporte modernos.

17. Promulgar legislación de salud social para combatir con mayor eficacia las enfermedades venéreas y limitar los factores que contribuyen a su propagación.

## Resumen

Las Discusiones Técnicas de la XVIII Conferencia Sanitaria Panamericana se celebraron el 2 de octubre de 1970 en Washington, D.C., y versaron sobre “Las enfermedades venéreas como problema de salud nacional e internacional”. Intervinieron en los debates 64 participantes, incluso representantes de organizaciones internacionales, gubernamentales e intergubernamentales. Se eligió Director de Debates al Dr. Alfredo N. Bica (Brasil) y Relator al Dr. Mervyn U. Henry (Trinidad y Tabago).

Se constituyeron dos grupos de trabajo, el primero de los cuales eligió al Dr. Robert de Caires (E.U.A.) como Director de Debates y al Dr. Pedro Guedes Lima (Venezuela) como Relator; el segundo grupo eligió al Dr. Bogoslav Juricic Turina (Chile) como Director de Deba-

tes y como Relator al Dr. Alfredo Rabinovich (Argentina).

Una vez analizado el tema de las enfermedades venéreas los dos grupos participantes hicieron entre otras las siguientes recomendaciones:

a) Examinar los programas de control de las enfermedades venéreas con el fin de obtener el máximo de eficiencia y rendimiento de los recursos disponibles.

b) Intensificar los esfuerzos para elaborar y llevar a cabo programas eficaces de control.

c) Establecer y mejorar los sistemas de registro y notificación de casos a fin de vigilar el comportamiento epidemiológico de las enfermedades venéreas y poder identificar a los más expuestos al riesgo y a los que constituyeron reservorios de infección.

d) Promulgar legislación de salud social para combatir con mayor eficacia las enfermedades venéreas y limitar los factores que contribuyen a su propagación. □

#### Technical Discussions of the XVIII Pan American Sanitary Conference. Final Report (Summary)

The Technical Discussions of the XVIII Pan American Sanitary Conference were held on 2 October 1970 in Washington, D.C., and dealt with "Venereal Diseases as a National and International Health Problem". Sixty-four participants took part in the Discussions, including representatives of international, governmental, and intergovernmental organizations. Dr. Alfredo N. Bica (Brazil) was elected Moderator and Dr. Mervyn U. Henry (Trinidad and Tobago), Rapporteur.

Two working groups were established; the first elected Dr. Robert de Caires (United States of America) Moderator, and Dr. Pedro Guedes Lima (Venezuela) Rapporteur; and the second Dr. Bogoslav Juricic Turina (Chile) Moderator, and Dr. Alfredo Rabinovich (Argentina) Rapporteur.

Having discussed the subject of venereal

diseases, the participants made the following recommendations, among others:

a) To examine venereal disease control programs with a view to obtaining maximum efficiency and output from the resources available.

b) To increase efforts to design and carry out effective control programs.

c) To establish and improve case registration and reporting systems, in order to follow the epidemiological behavior of venereal diseases, and to be able to identify those most exposed to risk and those constituting reservoirs of infection.

d) To enact health and social legislation for dealing more effectively with venereal diseases, and limiting the factors that encourage their spread.

#### Discussões Técnicas da XVIII Conferência Sanitaria Pan-Americana Relatório Final (Resumo)

As Discussões Técnicas da XVIII Conferência Sanitaria Pan-Americana celebraram-se em 2 de outubro de 1970, em Washington, D.C., e versaram sobre "As doenças venéreas como problema de saúde nacional e internacional". Intervieram nos debates 64 participantes, inclusive representantes de organizações internacionais, governamentais e não governamentais. Foi eleito Diretor de Debates o Dr. Alfredo N. Bica (Brasil) e Relator o Dr. Mervyn U. Henry (Trinidad e Tobago).

Constituíram-se dois grupos de trabalho, o primeiro dos quais elegeram o Dr. Robert de Caires (EUA) para a função de Diretor de Debates e o Dr. Pedro Guedes Lima (Venezuela) para a de Relator; o segundo elegeram Diretor de Debates o Dr. Bogoslav Juricic Turina (Chile) e Relator o Dr. Alfredo Rabinovich (Argentina).

Analisado o tema das doenças venéreas, os

dois grupos fizeram, entre outras, as seguintes recomendações:

a) Examinar os programas de controle das doenças venéreas com o fim de obter o máximo de eficiência e rendimento dos recursos disponíveis.

b) Intensificar os esforços para formular e levar a cabo programas de controle eficazes.

c) Estabelecer e melhorar os sistemas de registro e notificação de casos, a fim de fiscalizar o comportamento epidemiológico das doenças venéreas e poder identificar as pessoas mais expostas ao risco e as que constituem reservatórios de infecção.

d) Promulgar leis de saúde social para combater com maior eficiência as doenças venéreas a limitar os fatores que contribuem para a sua propagação.

**Discussions techniques de la XVIII<sup>e</sup> Conférence sanitaire panaméricaine. Rapport final (Résumé)**

Les discussions techniques de la XVIII<sup>e</sup> Conférence sanitaire panaméricaine se sont déroulées le 2 octobre 1970 à Washington, D.C. et ont porté sur les maladies vénériennes en tant que problème sanitaire national et international. Les travaux ont été suivis par 64 participants, y compris des représentants d'organisations internationales, gouvernementales et non gouvernementales. Le Dr. Alfredo N. Bica (Brésil) a été élu directeur des débats et le Dr. Mervyn U. Henry (Trinité-et-Tobago) a été élu rapporteur.

Deux groupes de travail ont été constitués; le premier de ces groupes a élu le Dr. Robert de Caires (Etats-Unis) directeur des débats et le Dr. Pedro Guedes Lima (Venezuela) rapporteur; le deuxième groupe a élu le Dr. Bogoslav Juricic Turina (Chili) directeur des débats et le Dr. Alfredo Rabinovich (Argentine) rapporteur.

Après avoir étudié la question des maladies vénériennes, les deux groupes ont formulé, entre autres, les recommandations suivantes:

- a) examiner les programmes de lutte anti-vénérienne afin d'obtenir le maximum d'efficacité et de rendement des ressources disponibles;
- b) intensifier les efforts visant à élaborer et à réaliser des programmes de lutte efficaces;
- c) créer et améliorer les systèmes d'inscription et de notification des cas afin d'observer le comportement épidémiologique des maladies vénériennes et de pouvoir repérer ceux qui sont le plus exposés au risque et ceux qui constituent des réservoirs de l'infection;
- d) promulguer une législation de santé sociale pour combattre plus efficacement les maladies vénériennes et limiter les facteurs qui contribuent à leur propagation.