

LAS REPERCUSIONES ECONOMICAS DE LAS ENFERMEDADES VENEREAS¹

Arthur E. Callin²

Aunque no es posible calcular en términos económicos los valores humanos en el control de las enfermedades venéreas no se les puede ignorar al evaluar los beneficios percibidos de los programas de lucha antivenérea. Estas ganancias consisten, principalmente, en los ahorros derivados de los gastos suprimidos al impedirse incapacidades mentales y físicas debidas a estas enfermedades. Deben dedicarse recursos a los programas de control venéreo a fin de evitar repercusiones económicas desfavorables.

Probablemente ninguna otra enfermedad, transmisible o crónica, se ha estudiado tanto como la sífilis. Sin embargo, aunque se conoce el agente etiológico y se dispone de una forma efectiva de tratamiento y de métodos epidemiológicos de eficacia demostrada, parece que la enfermedad está aumentando en todo el mundo. Y a pesar de los esfuerzos que se hacen para combatirla, continúa siendo hoy un problema de importancia para la salud pública en la mayoría de los países.

Muchas autoridades de salud consideran que la blenorragia es actualmente incontrolable y que ha alcanzado proporciones epidémicas en diversos lugares del mundo. En algunos países constituye la enfermedad transmisible de mayor prevalencia. En otros es motivo de preocupación la resistencia que las cepas circulantes de gonococos han desarrollado a la penicilina y a ciertos antibióticos.

La Unión Internacional contra las Enfermedades Venéreas y las Treponematosis, en su 26^a Asamblea General efectuada en 1969, examinó la epidemia mundial de las enfermedades venéreas y aprobó resoluciones por las

que se encarece a todas las naciones conceder atención creciente al control de dichas enfermedades. Pero en la actualidad, los problemas relativos al control de las enfermedades venéreas resultan cada vez más complejos y su solución es cada vez más costosa desde el punto de vista económico. No obstante, las repercusiones económicas derivadas de su control ponen de manifiesto que se trata de una inversión pública provechosa. Económicamente, la falta de control de las enfermedades venéreas origina en el individuo y en la sociedad una considerable mengua o pérdida de recursos irrecuperables.

En los Estados Unidos de América, el programa nacional de control de las enfermedades venéreas ha ejercido un efecto positivo en la economía nacional, y si bien no es posible calcular el total economizado, se pueden apreciar ciertos beneficios de orden económico.

Antes de considerar las repercusiones económicas de estas enfermedades, convendría explicar brevemente los elementos de un programa de lucha contra las mismas. Un programa de esta naturaleza se orienta hacia la localización y tratamiento de casos, a fin de prevenir la propagación de la enfermedad por parte de las personas infectadas a las que están libres de ella y evitar que esta avance progresivamente hasta producir incapacitación y la muerte. Sólo se mencionarán a continuación los elementos que integran un programa de lucha contra la sífilis:

¹Documento de trabajo preparado por el autor para las Discusiones Técnicas de la XVIII Conferencia Sanitaria Panamericana (Washington, D. C., octubre de 1970).

²Jefe, Sección de Servicios a los Programas del Departamento de Enfermedades Venéreas, Centro para el Control de Enfermedades, Servicio de Salud Pública, Atlanta, Georgia, E.U.A.

1. Para el control de la sífilis es preciso ante todo que el público disponga de servicios de tratamiento gratuito y de laboratorio para los exámenes serológicos y en campo oscuro.

2. Un programa de control debe disponer de un sistema adecuado y eficiente de registros y de informes que faciliten los datos necesarios para evaluar el progreso realizado y prever las necesidades futuras.

3. Se requieren métodos de localización y de prevención de casos que incluyan:

a) *Pruebas serológicas colectivas* empleadas para descubrir los casos de sífilis no tratada.

b) *Epidemiología*—interrogación de todos los casos infecciosos notificados—que se necesita para determinar y garantizar el tratamiento, si fuera necesario, de la fuente y la posible propagación de las infecciones.

c) *Programas educativos* que se requieren para familiarizar en mayor grado al público con los signos y síntomas de la sífilis y para inducir a las personas infectadas y a aquellas que pueden haber estado expuestas a la infección sifilítica a que recurran sin demora y por propia iniciativa a los servicios médicos.

Los exámenes serológicos colectivos y la epidemiología pueden prevenir la *infección* mediante el tratamiento de los enfermos que se encuentran en la fase infecciosa, antes de que aquellos propaguen la enfermedad. Con la epidemiología se puede prevenir la *enfermedad* si se trata a las personas que la han contraído y que están todavía en la etapa de incubación. Por último, desde el punto de vista preventivo, la epidemiología y, principalmente, los exámenes serológicos pueden prevenir las *manifestaciones incapacitadoras tardías y la muerte* por sífilis al permitir el tratamiento de la enfermedad durante la fase latente. De esta manera las actividades de control deben encaminarse hacia el descubrimiento y tratamiento de los casos existentes, a fin de prevenir que los infectados propaguen la enfermedad a los sanos y evitar la evolución de la misma.

En general, la ausencia de un programa de control o las deficiencias en los elementos del programa destinados a las infecciones sifilíticas durante las fases infecciosas de la enfermedad,

contribuirían a una mayor propagación de esta infección entre la población y a aumentar el número de individuos en la fase latente. Cualquier deficiencia en los elementos del programa destinados a descubrir y tratar las infecciones sifilíticas durante la fase latente aumentaría el número de personas cuya afección progresaría hasta causar incapacitación o la muerte. También se esperaría el aumento de las defunciones infantiles debidas a la sífilis, así como el número de niños nacidos con sífilis congénita.

Los costos económicos dependen del lugar y de la medida en que se apliquen los elementos de un programa de control de sífilis. En consecuencia, los costos de un programa inadecuado de control serían los relacionados con el aumento del número de casos nuevos que ocurran de la enfermedad y con el número creciente de casos que avancen hacia la incapacitación y la muerte. El importe de estos costos dependerá de los elementos de control comprendidos, así como del nivel operativo de cada uno de ellos. Puesto que la sífilis es una enfermedad transmisible, el aumento o la disminución del número de infecciones que se produzcan durante un lapso determinado influye en las proporciones que alcanza la enfermedad, la incapacitación y las defunciones debidas a ella, así como en los costos económicos, en los períodos subsiguientes.

La idea de medir los beneficios económicos de un programa comparándolos con los costos del mismo dista mucho de ser nueva. Uno de los argumentos que más predispone a quienes controlan los fondos públicos a adjudicar recursos financieros para los servicios de salud es el de que la sociedad (ciudad, estado o nación) obtendrá considerables beneficios en forma de ahorros al prevenirse primeras admisiones en instituciones mentales y costos de hospitalización, evitar defunciones debidas a la enfermedad y ahorrar el tiempo del médico que, de lo contrario, sería empleado en el tratamiento de una enfermedad evitable.

Por ejemplo, si las tasas de mortalidad por sífilis fueran todavía las registradas en 1939, cuando se inició el programa de control,

habrían fallecido de sífilis unas 22,000³ personas en 1968 (año al que corresponden los datos disponibles más recientes), en vez de 2,381. En otras palabras, se calcula que, como resultado de la reducción de la mortalidad por sífilis desde 1939, en un solo año (1967) se salvaron cerca de 19,600 vidas de una muerte prematura.

Los estadísticos de los Estados Unidos han estimado que, después de ajustarse las defunciones registradas por sífilis para tener en cuenta la participación de la fuerza laboral, según sexo y edad, los ingresos perdidos en toda una vida ascienden a 26,455 dólares por cada defunción causada por la sífilis. Si se compara esta cifra con las 19,600 vidas salvadas de una muerte prematura, los beneficios o economías para la nación representan más de 500 millones de dólares al año.

Otro ejemplo de los beneficios que pueden obtenerse de las sumas invertidas en el control de la sífilis lo ofrecen los ahorros en el costo de hospitalizar a los enfermos de psicosis sífilítica. Por ejemplo, si la tasa de pacientes que ingresan por primera vez en instituciones mentales por causa de psicosis sífilítica fuera todavía, como en 1939, de 6.6 por cada 100,000 habitantes, habrían ingresado en hospitales mentales unas 13,000 personas afectadas de neurosífilis durante 1967 (año al que corresponden los datos disponibles más recientes), en lugar de 162. La diferencia entre estas dos cifras representa el número estimado de primeras admisiones que se evitaron o se previnieron en un solo año (1967), es decir, 12,800. Se ha estimado que dichos pacientes tendrán que mantenerse recluidos en un hospital mental durante unos cinco años. De esta manera, las economías en el costo de reclusión en el hospital durante tan sólo un año se estiman en 64,000 años-hospital. Puesto que el mantenimiento de enfermos de psicosis sífilítica en un hospital actualmente representa un costo anual de \$3,226 por paciente, los beneficios o economías que supone la prevención de la neurosífilis en estas

³El número previsto de defunciones debidas a la sífilis se redujo a fin de tener en cuenta las razones de comparabilidad para la Quinta, Sexta y Séptima Revisiones de la Clasificación Internacional de Enfermedades.

personas asciende a más de \$206,000,000 al año. Si estos mismos supuestos se aplicaran a los 28 años transcurridos entre 1940 y 1967, los beneficios obtenidos por los contribuyentes por concepto de atención institucional representarían exclusivamente economías de miles de millones de dólares.

Además de los ahorros mencionados, se obtuvieron otros muchos beneficios de valor indeterminado como resultado de: la reducción de la pérdida de productividad y de ingresos de personas que, por los efectos incapacitadores de la sífilis cardiovascular y las neurosis sífilíticas, no pueden trabajar; la disminución de la pérdida de productividad y de ingresos por ausencias del trabajo por razones de diagnóstico y tratamiento, y la reducción de los pagos de asistencia social necesarios para sostener a los familiares cuando el jefe de familia está incapacitado por causa de sífilis cardiovascular, o no puede trabajar debido a psicosis causada por la enfermedad. No obstante, utilizando los resultados obtenidos en un estudio especial sobre la aparición de manifestaciones tardías de sífilis no tratada, llevado a cabo en Noruega por el Profesor E. Bruusgaard,⁴ se estima que, merced al programa del control de la sífilis, desde 1940 se ha evitado que unas 234,000 personas contrajeran sífilis cardiovascular y que aproximadamente 15,000 se salvaran de la ceguera sífilítica. No se ha determinado aún el alcance de estos beneficios.

En otras épocas las enfermedades venéreas constituían una de las causas principales de ceguera. La *oftalmia neonatorum*, la ceguera del recién nacido, provocada por la infección (generalmente blenorragica) de la madre durante el parto, fue en 1907 la causa del 28.2% de la ceguera en una muestra de niños de escuelas para ciegos. En 1954-1955, la proporción de casos de *oftalmia neonatorum* entre los nuevos alumnos de las escuelas para ciegos había

⁴E. Gurney Clark y Niels Danbolt, "The Oslo Study of the Natural Course of Untreated Syphilis: An Epidemiologic Investigation Based on a Restudy of the Boeck-Bruusgaard Material," *Journal of Chronic Diseases* 2:311-344 (septiembre de 1955); y *Medical Clinics of North America* 48:613-623 (mayo de 1964).

quedado reducida al 0.1 por ciento. Esta reducción se consiguió en gran parte mediante las disposiciones legislativas que hicieron obligatorio el empleo de gotas profilácticas en los ojos de los recién nacidos a fin de prevenir esa enfermedad.

Se calculó, en 1940, que el 7.9% de los casos de ceguera declarados legalmente en los Estados Unidos se debían a la sífilis (queratitis intersticial). En 1957 el porcentaje había descendido a 3.8. Correspondió a la sífilis, como causa de ceguera en escolares, el 5.2% de todos los casos en 1933-1934 y el 1.4% en 1954-1955. En este último período, la sífilis, como causa de ceguera entre los nuevos alumnos, representaba sólo el 0.6% del total de casos. Se espera que en el futuro se reduzca nuevamente la ceguera causada por enfermedades venéreas.

Los procedimientos preventivos de salud pública, con el apoyo de las disposiciones legislativas, han permitido eliminar casi totalmente la blenorragia y la sífilis como causas de ceguera. Las leyes sobre el empleo obligatorio de gotas profilácticas en los ojos de los recién nacidos produjeron una reducción importante en el número de ciegos como consecuencia de la blenorragia. Asimismo, la legislación de numerosos estados que exige el examen premarital y prenatal para el diagnóstico de las enfermedades venéreas, en especial de la sífilis contribuyó considerablemente a disminuir las infecciones sífilíticas como causa de ceguera y de defunción entre niños de corta edad.

Al reducirse la prevalencia de la ceguera causada por enfermedades venéreas disminuyen considerablemente las pérdidas sociológicas y económicas, tanto para el individuo como para la sociedad. Entre los beneficios que trae consigo la disminución de la ceguera debida a esta causa figura una mayor capacidad de ganancia para el individuo, un aumento de la fuerza laboral para la industria, un menor costo en la educación de los ciegos y una reducción de la ayuda económica a los ciegos. Se desconoce el alcance de estos beneficios.

Si bien no se ha determinado su valor económico, estos beneficios adicionales se señalan

para demostrar que los ahorros estimados que se presentaron anteriormente son incompletos y representan sólo una parte de las posibles repercusiones económicas de la sífilis. Aun así, la simple consideración de los dos ejemplos citados—los beneficios derivados de la prevención de muertes prematuras y de psicosis—basta para ilustrar que el efecto ejercido por los programas de lucha contra la sífilis realizados en el pasado representa economías que exceden de \$700 millones al año. A partir de 1940, los ahorros acumulativos en que redundaría la prevención de estas dos condiciones ascenderían a varios miles de millones de dólares. Es evidente que si se evita la propagación de enfermedades y se reduce el número de casos que podrían resultar en la incapacidad o la muerte se podrían obtener inmensos beneficios económicos.

En los Estados Unidos se ha demostrado que la inversión de fondos para el control de la sífilis ha resultado provechosa en el curso de los años. Además, las incapacidades y muertes debidas a la enfermedad se han reducido de manera considerable. No obstante, se prosigue en la lucha contra el *Treponema pallidum*. Cabe esperar que, en breve, la sífilis se incorpore a la categoría de enfermedades controladas, como la viruela y la tifoidea, y que se mantengan programas de vigilancia para evitar que vuelva a constituir un importante problema de salud pública.

Sin embargo, la sífilis es todavía un grave problema de salud en los Estados Unidos. Se calcula que en este país alrededor de 540,000 personas requieren tratamiento para la sífilis. Es preciso localizarlas y someterlas a tratamiento a la mayor brevedad posible a fin de evitarles incapacidades o la muerte prematura. Si no reciben tratamiento, las pérdidas económicas para el país por atención en hospitales psiquiátricos y pérdidas de ingresos serán muy considerables.

De los resultados del estudio de Bruusgaard sobre la sífilis no tratada, se determinó que si no se administra tratamiento al actual reser-

rio de 540,000 casos de sífilis, se presentarían manifestaciones tardías que podrían incluir lo siguiente:

23,800 casos (4.4%) con sífilis meningo-vascular difusa o paresia general;

41,000 casos (7.6%) con sífilis cardiovascular, acompañada de complicaciones, y

2,700 casos (0.5%) con atrofia óptica causada por la sífilis.

No se ha calculado la posible incidencia de otras complicaciones tardías de la sífilis que en general son menos graves.

En total, se estima que unos 124,000 (23%)⁵ de los casos de sífilis no tratada fallecerán principalmente a consecuencia de la enfermedad.

Utilizando los estimados anteriores de las manifestaciones tardías previstas, las pérdidas se pueden calcular en función de los gastos de mantenimiento institucional y de los ingresos que se perderían si no se localizara y tratara el actual reservorio de casos de sífilis. Por ejemplo, el mantenimiento de personas afectadas de psicosis sifilíticas en instituciones mentales sostenidas por los contribuyentes costaría, según se estima, \$3,226 anuales por persona. Los 23,800 casos de neurosífilis surgidos del reservorio no tratado permanecerían en instituciones mentales durante cinco años, como término medio. Ello representaría 119,000 años en estas instituciones a un costo de mantenimiento por valor de \$384,000,000. Los ingresos de toda la vida que se perderían a causa de las 124,000 muertes prematuras por sífilis previstas ascenderían a más de \$3,200 millones. Se desconocen las demás repercusiones económicas o la pérdida de ingresos durante los años de incapacitación de las 41,000 personas con sífilis cardiovascular y de las 2,700 incapacitadas por la ceguera, también de origen sifilítico. Considerando únicamente las posibles pérdidas por atención hospitalaria y de ingresos obtenidos durante toda la vida, la posible pérdida

para la nación, por concepto de esas personas, representaría más de \$3,500 millones.

Ante los posibles costos económicos que ya se han mencionado, sería conveniente efectuar una inversión sustancial en un programa de control para eliminar rápidamente el reservorio de la sífilis y, de esta manera, evitar las repercusiones económicas que ocasionarían semejantes pérdidas.

Como en otros países, en los Estados Unidos los recursos destinados a estos programas son limitados. Por consiguiente, cada uno de los elementos del programa de control se evalúa constantemente para hacer frente al problema en la forma más eficiente con los recursos disponibles. En realidad, se estima que por cada dólar que se espera invertir en el control de la sífilis durante los próximos cinco años, se obtendrán beneficios muy definidos al reducirse los costos ocasionados por dicha enfermedad.

La reducción ulterior de las manifestaciones tardías de la sífilis no tratada dependerá de la localización del reservorio de infecciones sifilíticas desconocidas en la población. Desde el punto de vista de la salud pública, es preciso localizar una gran proporción del reservorio inmediatamente después de que se manifieste la enfermedad, cuando los individuos son realmente casos infecciosos. Desde el punto de vista económico, se deben localizar los casos antes de que las manifestaciones tardías de la sífilis no tratada se hagan patentes al destruirse los vasos sanguíneos, células nerviosas o huesos. Así, pues, para prevenir eficazmente la propagación del reservorio de infecciones sifilíticas desconocidas y reducirlo es preciso organizar un programa de vigilancia epidemiológica que permita interceptar desde un principio la fuente y la propagación de las infecciones. Este procedimiento reducirá considerablemente la diseminación de infecciones sifilíticas en la comunidad. La educación del público, con el fin de informarlo sobre los signos y síntomas de las infecciones sifilíticas y motivar a las personas infectadas de sífilis para que recurran inmediatamente a los servicios médicos, contribuirá también a reducir la propagación en la comuni-

⁵Dr. William J. Brown, *et al.*, *Syphilis and Other Venereal Diseases*. Cambridge, Massachusetts: Harvard University Press, pág. 105, 1970.

dad. Además, es preciso contar con programas de exámenes serológicos colectivos para descubrir el reservorio de infecciones sifilíticas desconocidas, a fin de localizar los casos y someterlos a un tratamiento eficaz, antes de que se presenten las manifestaciones tardías de la sífilis no tratada.

Los métodos que se emplean actualmente para controlar la sífilis, unidos a un tratamiento accesible y eficaz, parecen ser suficientes para eliminar por completo la enfermedad como causa de incapacitación o muerte en los Estados Unidos. La eliminación de la sífilis exige recursos y personal adecuados, el apoyo decidido del público y la cooperación y participación activa del personal y servicios médicos de la comunidad. La medida en que un programa de control cuente con esos medios determinará la rapidez con que se eliminará la enfermedad.

El problema de la blenorragia merece ser examinado, aunque sea brevemente. En los Estados Unidos, las repercusiones económicas de esta enfermedad están adquiriendo proporciones mayores. En la actualidad, se notifican anualmente unos 570,000 casos, y esta cifra aumenta a razón de un 15% al año. Además, se calcula en 1,800,000 el número de casos que realmente se tratan por año. Aunque no se ha establecido en forma definida, estos casos suponen ciertas pérdidas económicas. Pueden mencionarse, por ejemplo, los gastos de las pruebas de laboratorio, el tiempo que el médico debe dedicar al diagnóstico y tratamiento y las pérdidas que representan la reducción en la productividad y en las horas de trabajo que se pierden mientras el enfermo busca atención médica. Un cálculo aun conservador de los perjuicios ocasionados por 1,800,000 casos indica que la blenorragia deja en los Estados Unidos un saldo de varios millones de dólares.

Parte de los recursos que actualmente se asignan al control de la blenorragia se dedican a estudios encaminados a resolver problemas y a llenar las lagunas de los conocimientos técnicos sobre la enfermedad. Se llevan a cabo estudios para determinar el curso clínico de la enfermedad y su relación con la propagación de la

infección, los métodos para examinar a un gran número de personas, el personal necesario para las entrevistas y localización de los contactos, exámenes limitados exclusivamente a grupos muy expuestos y los niveles de actividad necesarios para reducir la incidencia de la blenorragia. Estos estudios resolverán algunas de las cuestiones básicas sobre el tratamiento de la enfermedad y varios componentes de las actividades de control. Las inversiones futuras de los recursos para el control de la enfermedad se basarán en las respuestas obtenidas mediante dichos estudios. De este modo, se espera ejercer, con los recursos disponibles, un control eficaz de esta enfermedad.

Resumen

Las inversiones en el control de las enfermedades venéreas han tenido en los Estados Unidos un efecto económico beneficioso que representa varios miles de millones de dólares. Estos beneficios consisten principalmente en los ahorros derivados de los gastos suprimidos al impedirse incapacidades mentales y muertes prematuras debidas a la sífilis. Se han evitado también otras clases de incapacidades y otros tipos de pérdidas económicas sobre las que no se dispone de datos.

Además de los beneficios económicos ya discutidos, se debe mencionar que los individuos salvados de los estragos de las enfermedades venéreas podrán llevar una vida feliz y productiva en vez de vivir incapacitados o de morir a consecuencia de dichas enfermedades. Por consiguiente, aunque no es posible calcular en términos económicos los valores humanos del control de las enfermedades venéreas, no se les puede ignorar al evaluar los beneficios de los programas de control.

Los estimados actuales indican que hay todavía muchas personas que están expuestas a la incapacitación o a la muerte prematura por causa de la sífilis. Es preciso localizarlas y someterlas a tratamiento; de lo contrario, las pérdidas económicas para el país por atención hospitalaria y pérdida de ingresos pueden muy

bien ascender a miles de millones de dólares. Hay que evitar esta carga. Deben dedicarse recursos a la lucha contra las enfermedades

venéreas de suerte que, como en el pasado, las repercusiones económicas para la nación representen un beneficio en vez de una pérdida. □

Economic Impact of Venereal Disease (Summary)

Investments in venereal disease control have had a multibillion dollar beneficial economic impact in the United States of America. The benefits discussed are mainly the savings from costs eliminated by preventing mental disability and premature deaths due to syphilis. There are other types of disabilities and other types of economic losses which have been prevented but for which data are not available.

In addition to the economic benefits discussed, it should be mentioned that human beings saved from the ravages of venereal disease will be able to live happy productive lives instead of being disabled by, or dying from, venereal disease. Thus, the human values of venereal disease control are beyond the realm

of cost estimates, but they should not be overlooked when evaluating the benefits of venereal disease control programs.

Current estimates indicate there is still a large number of persons who might potentially develop disability or premature death from syphilis. These persons must be found and brought to treatment. If not, the economic losses to the nation in terms of hospital care and revenue loss may well total in the billions of dollars for these persons. This liability should not be allowed to occur. Resources should be allocated to the fight against venereal disease so that, as in the past, the economic impact to the nation will not represent a loss.

As Repercussões Econômicas das Doenças Venéreas (Resumo)

As inversões no controle das doenças venéreas tiveram nos Estados Unidos um efeito benéfico que representa vários bilhões de dólares. Esses benefícios consistem principalmente nas poupanças derivadas dos gastos suprimidos ao se evitarem incapacidades mentais e mortes prematuras devidas à sífilis. Evitaram-se também outras classes de incapacidades e outros tipos de perdas econômicas sobre as quais não se dispõe de dados.

Além dos benefícios econômicos já discutidos, deve-se mencionar que os indivíduos salvos dos estragos das doenças venéreas poderiam levar uma vida feliz e produtiva, em vez de viver incapacitados ou de morrer em consequência dessas enfermidades. Por conseguinte, embora não seja possível calcular em termos

econômicos os valores humanos do controle das doenças venéreas, não se pode deixar de tomá-los em conta ao avaliar os benefícios dos programas de controle.

As estimativas atuais indicam que existem ainda muitas pessoas que estão expostas à incapacitação ou à morte prematura por causa de sífilis. É preciso localizá-las e submetê-las a tratamento; do contrário, os prejuízos econômicos para o país, em assistência hospitalar e perda de rendas, podem muito bem ascender a bilhões de dólares. Cumprir essa carga é necessário dedicar recursos à luta contra as doenças venéreas, de sorte que, como no passado, as repercussões econômicas para a nação não representem uma perda.

Les repercussions économiques des maladies vénériennes (Résumé)

Les investissements dans la lutte contre les maladies vénériennes ont eu, aux Etats-Unis, un résultat heureux qui représente quelques milliards de dollars. D'économies dues en grande partie à la suppression des dépenses destinées à empêcher les incapacités mentales et les décès prématurés causés par la syphilis. On a également évité d'autres sortes d'incapacités et d'autres types de pertes économiques

au sujet desquelles on ne dispose pas de données.

Outre les avantages économiques déjà mentionnés, il convient de souligner que les individus sauvés des ravages causés par les maladies vénériennes peuvent mener une vie heureuse et productive au lieu de vivre une existence d'invalides et mourir des conséquences de ces maladies. Donc, bien qu'il ne

soit pas possible de calculer en termes économiques les valeurs humaines que représente la lutte contre les maladies vénériennes, on ne peut négliger d'évaluer les avantages des programmes de lutte.

Les chiffres estimatifs actuels indiquent qu'il existe encore de nombreuses personnes qui sont exposées à l'invalidité ou à une mort prématurée résultant de syphilis. Il est nécessaire de les dépister et de les soumettre à un

traitement; sinon, les pertes économiques pour le pays en raison de soins hospitaliers et de perte de revenu risquent de s'élever à des milliards de dollars. Il faut éviter ces dépenses. Il faut que des ressources soient consacrées à la lutte contre les maladies vénériennes de sorte que, comme dans le passé, les répercussions économiques ne constituent une perte pour la nation.