

CONCLUSIONES ADOPTADAS
POR LA PRIMERA CONVENCION VENEROLOGICA
REUNIDA EN MEDELLIN EN ABRIL DE 1935

I—UNIFICACIÓN DE LOS SISTEMAS EN LOS CENTROS DE TRATAMIENTO, CON EL FIN DE DARLES A TODOS LA MISMA ORGANIZACIÓN CIENTÍFICA.

a) Tratamiento de la sífilis:

- 1º No tratar una sífilis precoz por mera sospecha.
- 2º Empezar el tratamiento lo más pronto posible.
- 3º Emplear, siempre que se pueda, el tratamiento continuo.
- 4º No suspender el tratamiento sino un año después de que las reacciones se hayan hecho negativas.
- 5º La serología debe servir como guía del tratamiento.
- 6º Practicar al menos una punción lumbar al final de la observación, mejor dos, en distintas épocas.

b) Tratamiento de la blenorragia en el hombre y en la mujer:

- 1º Toda blenorragia debe tratarse de acuerdo con los preceptos científicos aceptados hoy en día.
- 2º La blenorragia es una enfermedad grave.
- 3º Los medios de que dispone actualmente la medicina permiten obtener la curación de la blenorragia en alto porcentaje de los casos.
- 4º En el tratamiento de la blenorragia la medicación antiséptica ab-ore es ineficaz.

c) Normalización de los métodos de laboratorio para investigación de la sífilis y estudio de la marcha del tratamiento:

- 1º Que en la lucha contra la sífilis la serología es elemento de capital importancia, puesto que ayuda eficazmente al diagnóstico de la enfermedad y al control de los tratamientos.
- 2º Que es necesario orientar el criterio de los médicos no especializados en lo que se refiere al valor e importancia relativa de las distintas reacciones que hasta ahora se han utilizado para el diagnóstico de la sífilis.
- 3º Que indiscutiblemente la reacción de Kahn es más sensible y específica que todas las demás, tanto para el diagnóstico de la sífilis como para el control de los tratamientos.

4º Que la reacción de Kahn por sí sola no da todas las seguridades que son de desearse para el diagnóstico de la sífilis.

5º Que la práctica de la serología exige una serie de manipulaciones tan delicadas y escrupulosas, que sólo pueden dominar a fondo los expertos en la materia.

6º Que las mejores conclusiones científicas se logran aunando los datos clínicos y de laboratorio.

7º Que es conveniente estimular la investigación científica en estas materias,

RESUELVE:

1º En todos los laboratorios de los servicios antivenéreos del país, la reacción normal de Kahn será la guía para el diagnóstico de la sífilis y el control de los tratamientos antiluéticos.

2º Esta reacción será complementada con otro método, a elección de cada laboratorista. Sin embargo la Conferencia recomienda especialmente como reacción complementaria una cualquiera de tipo Wassermann,

3º La Conferencia recomienda a todos los demás laboratorios del país (hospitales, servicios prenatales, etc.) la adopción de las normas anteriores.

4º Los directores de los laboratorios serán técnicos especializados en serología, suficientemente acreditados como tales y de preferencia médicos graduados.

5º Recomendar el mayor contacto entre el serologista y el clínico.

6º Recomendar el estudio de la leucocito-reacción y de la colesterolinemia en relación con la serología.

d) *Organización uniforme de las estadísticas:*

1º Todo enfermo tendrá una historia clínica. Método gráfico: Los colores para marcar las diversas medicamentaciones serán: rojo para arsenicales, amarillo para los bismúticos y azul para los mercuriales.

2º Todo enfermo tendrá una tarjeta en donde se pueda anotar el tratamiento. Estas tarjetas tendrán un color diferente para las mujeres públicas.

3º Los Institutos tendrán un tarjeta social y otra de identidad para facilitar el control policial de las prostitutas.

4º Los Institutos podrán ampliar estas indicaciones en caso necesario.

II—ENFERMERAS SOCIALES.

a) *Enfermeras visitadoras:*

La Dirección Nacional de Higiene, como parte de su contribución a esta campaña, enviará al menos una enfermera social a la capital de cada departamento. Al mismo tiempo en las capitales se creará una es-

cuela de enfermeras, para la formación de estas colaboradoras, insustituibles hoy en toda campaña higiénica.

La misma Dirección Nacional de Higiene suministrará también una enfermera visitadora a las poblaciones de más de treinta mil habitantes, que posean Institutos Profilácticos.

b) Certificado prenupcial:

La Conferencia Nacional Antivenérea recomienda la adopción del certificado médico prenupcial, como una costumbre social, y pide la colaboración de todos aquellos que deben intervenir en la celebración del matrimonio.

c) Campaña educativa profesional:

Recomendar a las Facultades de medicina del país:

1º La apertura de cursos de perfeccionamiento sobre enfermedades venéreas;

2º Cursos de serología;

3º Incluir en los cursos de clínica sifiligráfica y dermatológica un programa sobre la campaña antivenérea.

4º Insinuar al Ministerio de Educación Nacional que obtenga del Congreso la organización de cursos de especialización para médicos graduados, en las Facultades de Medicina del país, con el fin de preparar especialistas para proceder a proveer la dirección de los nuevos institutos antivenéreos que se establezcan en el país. Dichos directores se nombrarán por concurso, creándose así el cuerpo médico de lucha antivenérea con escalafón y con derecho a jubilación después de 25 años de servicio.

d) Profilaxis venérea.—Medidas que deben recomendarse y puestos profilácticos:

1º Ninguna nodriza mercenaria podrá colocarse sin previo certificado de salud (tuberculosis, sífilis, lepra, blenorragia o cualquiera otra enfermedad infecto-contagiosa).

2º Ninguna familia podrá tomar a servicio una nodriza sin presentar el certificado de salud arriba mencionado, certificado de los padres de la nodriza y del niño, expedido por los Dispensarios especiales encargados del tratamiento de las enfermedades infecto-contagiosas.

Nota: La siguiente conclusión no fue aprobada por la Convención, porque tal conclusión ha sido adoptada por la Dirección Nacional de Higiene pero aún no se ha empezado a cumplir:

“Las enfermedades infecto-contagiosas de origen intersexual deben quedar incluidas entre las de declaración obligatoria de que trata la Ley 99 de 1922”.

3º Recomendar a la Oficina General del Trabajo el establecimiento del examen médico periódico, por lo menos anual, de todos los

empleados y obreros, haciendo resaltar la necesidad del examen serológico y que constituya además, el tratamiento obligatorio para todos los enfermos.

4º Foméntese el establecimiento de puestos profilácticos diurnos y nocturnos en todas las poblaciones de la República.

Se recomienda el empleo de las pomadas de calomel, adicionadas de cianuro de mercurio y timol para la sífilis; y para la blenorragia el protaigol al dos por ciento, argirol al diez por ciento y permanganato de potasa muy diluido.

e) *Síndromo de Nicolás Favre:*

Sobre este tema la Convención recomienda lo siguiente:

“Aun cuando consideramos esta enfermedad como de origen venéreo y en vista de que la Convención no acepta unánimemente esta idea, nos permitimos recomendar el estudio sobre la manera como se hace la trasmisión, para ver si es posible llegar al respecto a una conclusión definida en la próxima Convención”.

El delegado Robledo Emilio propone el nombre de Bubón Climático para englobar las diversas localizaciones del Síndromo de Nicolás Favre.

III—FOMENTO DE LA CREACIÓN DE CENTROS VENEROLÓGICOS EN LAS POBLACIONES.

a) Proyecto de Ordenanza.

Artículo Créase en la capital del departamento una Junta de higiene social compuesta así: del director departamental de higiene, de un médico especialista nombrado por la Gobernación, del Director de Educación Pública y de un representante de la Curia.

Parágrafo. En los departamentos que tengan Instituto Profiláctico central o una institución semejante, el jefe de él será el representante de la Gobernación.

Artículo Estas juntas quedan facultadas para integrar en forma análoga juntas municipales, uno de cuyos miembros debe ser acordado por el Consejo Municipal; donde no haya médico oficial municipal, quien en tal caso formará parte de la junta.

Artículo Para el sostenimiento de esta campaña, destinase el dos por ciento de las rentas departamentales, y los municipios quedan en la obligación de apropiar una cantidad no menor del tres por ciento de sus presupuestos respectivos.

Artículo La campaña se organizará en cada municipio de acuerdo con lo que resuelva la junta departamental respectiva y para ello contribuirá el departamento con una cantidad no inferior al cincuenta por ciento de los gastos acordados en la forma que la misma junta determine, la que debe elaborar los presupuestos respectivos.

Artículo Esta ordenanza empezará a regir desde su promulgación.

Dada, etc.

b) Todos los hospitales que reciban auxilios del Gobierno deben tener una sala de maternidad antivenérea.

c) Créanse laboratorios anexos a estas unidades sanitarias.

d) Centros de tratamiento. El ejército, las cárceles, la policía, deben tener centros antivenéreos para el tratamiento gratuito de las enfermedades.

IV—PROBLEMA DE LA PROSTITUCIÓN. ESTUDIAR LAS MEDIDAS MÁS CONVENIENTES AL RESPECTO. ¿PROHIBICIÓN? ¿ABOLICIÓN? ¿REGLAMENTACIÓN DE LOS LENOCINIOS?

Sobre estos puntos la Convención adoptó lo siguiente:

1º—*Prostitución:*

Mientras llegamos a un grado más perfecto de organización, mientras se educa el pueblo, mientras se crean los centros de tratamiento, aconséjese adoptar el sistema reglamentario modificado.

2º—*Lenocinios:*

Prohibíense los lenocinios con el objeto de limitar la prostitución y evitar la intervención de una tercera persona en la explotación. No se permitirán más de dos mujeres públicas en una misma casa.

3º—*Reformatorios:*

Foméntese la creación de casas especiales para la regeneración de las prostitutas, no cárceles sino escuelas.

4º—*Prohibición:*

Prohibíese la prostitución a las menores de 18 años.

5º—*Varias:*

Las casas o viviendas destinadas para habitación no podrán ser ocupadas sin que se hayan cumplido las resoluciones números 84 de 1934 y 52 de 1935.

No hay barrios especiales para prostitutas.

Recomiéndase someter las mujeres empleadas en los dancings, cafés y cantinas abiertas durante la noche, al control sanitario de los centros antivenéreos municipales. A estas mujeres debe instruirseles en la higiene sexual en tales centros.

Se recomienda la prohibición de centros de baile visiblemente peligrosos para el contagio y la propagación de las enfermedades venéreas, en donde se tenga venta de bebidas alcohólicas.

V—CAMPAÑA EDUCATIVA POPULAR. COMPRENDE LA EDUCACIÓN DEL NIÑO, DEL ADOLESCENTE Y DEL ADULTO EN MATERIA SEXUAL, MORAL Y ANTIVENÉREA.

a) Educación:

Las juntas de higiene social quedarán comisionadas para elaborar un programa vasto científico, para realizar lo que constituye el punto básico de la campaña, de acuerdo con la Junta Central, la que debe repartir el material de propaganda.

b) Educación sexual:

Dos puntos: educación biológica y moral en la escuela primaria; y la instrucción sobre los peligros de las enfermedades sexuales en la escuela secundaria.

VI—LEGISLACIÓN VENÉREA. CAMPAÑA EDUCATIVA POPULAR. DELITO DE CONTAMINACIÓN. TRATAMIENTO OBLIGATORIO. CERTIFICADO PREVIO PARA COLOCARSE EN EMPRESAS PARTICULARES U OFICIALES.

Sobre este punto, la Convención aprobó únicamente lo siguiente: Todo individuo afecto de enfermedades infecto-contagiosas de origen intersexual, está en la obligación de someterse a un tratamiento médico, so pena de sanciones legales.

Conclusiones varias:

1º Excítase a la Dirección Nacional de Higiene y a la Comisión de Especialidades Farmacéuticas, para que usen mucha prudencia y parquedad en la expedición de licencias para la venta de drogas patentadas contra las enfermedades venéreas. Excítese a las mismas entidades para que procedan a reconsiderar todas las licencias concedidas para específicos antivenéreos.

2º El Departamento Nacional de Higiene pedirá al Laboratorio Nacional la preparación siquiera de dos preparados de bismuto, hidróxido y quinio-bismutato, y si posible un preparado óleo-soluble, de acuerdo con el informe que deben enviar todos los centros de tratamiento sobre la cantidad que consumen. El ideal sería que la Nación lo repartiera gratis, pero si esto no es posible, a precio de costo.

Medellín, abril 27 de 1935.

La Comisión,

*Gustavo Uribe Escobar.
Antonio Molina Uribe, Srio.*