

## Informaciones médicas

Resoluciones aprobadas por el III Congreso Centroamericano de Venereología, celebrado del 4 al 7 de Mayo de 1950, en la Ciudad de San Salvador, El Salvador, Centro-América

### I

#### EL TERCER CONGRESO CENTROAMERICANO DE VENEREOLOGIA.

##### Acuerda:

Que en el futuro deberán entenderse comprendidos tácitamente por el adjetivo "centroamericano", todos los países del Itamo.

### II

EL TERCER CONGRESO CENTROAMERICANO DE VENEREOLOGIA, vistas las conclusiones y recomendaciones presentadas por la COMISION DE ASPECTOS SOCIALES, integrada por los doctores

Ricardo J. Peralta, de El Salvador (Relator)

José Amador Guevara, de Panamá y

Guillermo Samamé, de la Oficina Sanitaria Panamericana y de la Organización Mundial de la Salud,

##### Acuerda:

#### RECOMENDAR A LOS GOBIERNOS DE CENTRO-AMERICA:

- 1º Que deroguen cualquier disposición reglamentaria existente sobre prostitución,
  - 2º Que eliminen de las oficinas sanitarias el control policiaco de la prostitución.
  - 3º Que inicien gestiones a fin de elaborar con la cooperación de la Oficina Sanitaria Panamericana, Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud, un plan de campaña de erradicación de las treponematosis humanas, dadas sus estrechas relaciones con la Sífilis.
  - 4º Que destinen dentro del Presupuesto de Lucha Antivenérea, una suma no menor del 15% del mismo, para reforzar la educación sanitaria.
  - 5º Que organicen, con la colaboración del Fondo de Socorro Internacional de Ayuda a la Infancia, de las Naciones Unidas, una intensa campaña de prevención de la Sífilis adquirida "in útero".
  - 6º El mejoramiento de la Estadística de Morbilidad y Mortalidad venéreas.
  - 7º Que destinen una suma no menor de \$ 5.000 o su equivalente en moneda nacional, para cubrir los gastos que haya
-

- de originar el Congreso de Venereología que en su oportunidad se celebre en cada uno de estos países.
- 8º Que destinen en sus presupuestos cantidades adecuadas para la campaña general contra las Enfermedades Venéreas, en relación con el problema que éstas constituyan.
  - 9º Que faciliten el intercambio del personal encargado de incrementar y mejorar la investigación y control de las Enfermedades Venéreas, a efecto de perfeccionar tal lucha en sus respectivos países.
  - 10º El cumplimiento de las recomendaciones, resoluciones y acuerdos aprobados en los tres Congresos Centroamericanos de Venereología celebrados hasta la fecha.
  - 11º Recomendar al Cuerpo Médico de Centro-América, que no se extiendan certificados declarando a una meretriz exenta de Enfermedades Venéreas.
  - 12º Recomendar a las Oficinas de Sanidad que estimen la aplicación profiláctica prolongada de Penicilina a grupos de población seleccionados por su promiscuidad sexual, como una práctica todavía en su fase de investigación.

### III

EL TERCER CONGRESO CENTROAMERICANO DE VENEREOLOGIA, vistas las conclusiones y recomendaciones presentadas por la COMISION DE DIAGNOSTICO, integrada por los doctores

Joaquín Zeledón, de Costa Rica  
 Alberto Aguilar Rivas, de El Salvador (Relator) y  
 Carlos Amaya, de Nicaragua,

#### Acuerda:

- 1º Recomendar que se uniforme el criterio de diagnóstico en Sífilis Cardiovascular.
  - 2º Recomendar el estudio de la incidencia de la Sífilis Cardiovascular en todos los Hospitales de Centro-América, lo mismo que su mortalidad.
  - 3º Declarar que la Penicilina debe ser usada en el tratamiento de la Sífilis Cardiovascular, en virtud de que no presenta peligro alguno.
  - 4º En vista de que en la actualidad algunos Departamentos de Sanidad y Médicos en su trabajo privado basan el diagnóstico de Sífilis únicamente en los resultados serológicos:
    - a) Recomendar que el criterio para formar diagnóstico se base en el estudio completo del caso y no sólo en el examen serológico;
    - b) Recomendar al comercio, la industria y demás actividades que exijan certificados médicos para la admisión.
-

- de sus empleados, que se guíen por el examen médico completo y no por el solo examen serológico; y
- c) Recomendar a los Gobiernos que entre sus requisitos de inmigración no exijan exámenes serológicos negativos, sino la certificación del Departamento de Sanidad del país de origen.

## IV

EL TERCER CONGRESO CENTROAMERICANO DE VENEREOLOGIA, vistas las conclusiones y recomendaciones presentadas por la COMISION DE SEROLOGIA, integrada por los doctores

Roberto Arévalo, de El Salvador (Relator)  
 Manuel Sánchez Vigil, de Nicaragua y  
 Robert D. Wright, del Servicio de Salud Pública de los Estados Unidos de Norte América.

## Acuerda:

- 1° Solicitar de la Oficina Sanitaria Panamericana, Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud,
    - a) Que establezca el Centro de Adiestramiento de Laboratoristas sobre bases permanentes.
    - b) Que dicho Centro sea considerado como Centro de Adiestramiento e Investigación y también como Laboratorio de Coordinación y Referencia;
    - c) Que continúe establecido en Guatemala el tiempo que se considere conveniente.
  - 2° Recomendar que se intensifique el estudio de las reacciones falsas positivas biológicas en Centro América, en virtud de que este estudio será de gran utilidad para el conocimiento de la reactividad de nuestra área geográfica y nos permitirá fijar la prueba mejor adaptable a nuestras condiciones regionales; y asimismo que se estudien cuidadosamente pruebas del tipo de Nelson, con miras a su empleo en la diferenciación de las reacciones falsas positivas biológicas.
  - 3° Recomendar que se uniforme el tipo de pruebas utilizables y que una de ellas sea con un Antígeno con Cardiopilina y otra de fijación de complemento, tipo Kolmer; y que se sigan observando los trabajos del Servicio de Salud Pública de los Estados Unidos, a efecto de establecer una prueba patrón de referencia y que dicha prueba sea considerada para adaptación, cuando se terminen los estudios sobre ella.
  - 4° Insistir en que se uniforme la manera de reportar los resultados de las pruebas, reforzando así la recomendación aprobada en Congresos anteriores. Tales reportes serán: Positi-
-

vo, Negativo, Dudoso o Positivo Débil; y que se sigan estrictamente las especificaciones de los autores de dichas pruebas.

- 5° —Recomendar que se establezca, hasta donde fuere posible, la serología cuantitativa sistemática y que el sistema de informes se haga en diluciones y no en unidades.
- 6° Recomendar que se establezca un sistema de información periódica, sobre serología de Sífilis, mediante la cual se mantengan informados los países de esta región, acerca de los últimos adelantos en la materia.
- 7° Sugerir el nombramiento de una comisión encargada de establecer los requerimientos mínimos en cuanto a equipo y personal con que deba contar un Laboratorio que trabaje en serología de Sífilis y que el señor Arnolando Castro Jenkins, de Costa Rica, sea nombrado Presidente de dicha Comisión, dejando a su elección el nombramiento de los colaboradores convenientes.
- 8° Establecer que las recomendaciones de orden técnico tienen sólo una validez temporal, puesto que se espera que el próximo Congreso Mundial de Serología dicte regulaciones al respecto.

#### V

EL TERCER CONGRESO CENTROAMERICANO DE VENEREOLOGIA, vista las conclusiones y recomendaciones presentadas por la COMISION DE TRATAMIENTO, integrada por los doctores

Roberto Cáceres Bustamante, de El Salvador (Relator)  
 Manuel Cáceres Vigil, de Honduras y  
 Juan A. Montoya, de la Oficina Sanitaria Panamericana,  
 Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud.

#### Acuerda:

#### SECCION "A" APLICACION DEL TRATAMIENTO

Para los propósitos de esta Sección se denomina "Sífilis Temprana" la adquirida en los dos años anteriores a la fecha del examen del paciente y "Sífilis Antigua", a la adquirida en un tiempo anterior mayor de dos años.

- 1° SIFILIS TEMPRANA: Usar una inyección diaria de . . . .  
 600.000 Unidades de Procaína-Penicilina-Monoestearato  
 Aluminio al 2% (nivel sanguíneo de 96 horas) durante  
 cinco días consecutivos.
- 2° SIFILIS ANTIGUA. Para la latente y la nerviosa asintomática, usar el mismo tratamiento anterior; para la antigua sintomática el Médico deberá decidir en cada caso especial.

- 3° Recomendar a las Autoridades Sanitarias de los Países Centroamericanos, que eviten el uso de preparados arsenicales, bismúticos o mercuriales, para el tratamiento en grupo de la Sífilis.
- 4° SIFILIS EN EL EMBARAZO. Usar una inyección diaria de 600.000 Unidades de Procaína-Penicilina-Monoestearato de Aluminio al 2% (nivel sanguíneo de 96 horas), durante cinco días consecutivos.
- Los pacientes que reciban este tratamiento en los primeros seis meses del embarazo con resultados serológicos no satisfactorios o que no hayan tenido control serológico adecuado, deberán someterse a un tratamiento igual en el séptimo mes de la gestación. Cuando una sífilítica tratada anteriormente con Penicilina resulte embarazada, recibirá nuevo tratamiento solamente si se establece —mediante un diagnóstico seguro o por sospecha— que padece dicha enfermedad.
- 5° SIFILIS CONGENITA TEMPRANA. Usar 100.000 Unidades de Penicilina sódica acuosa por kilo de peso, repartida en 120 inyecciones, una cada tres horas; ó 100.000 Unidades de Procaína-Penicilina "G"-Monoestearato de Aluminio al 2% (microcristales) por kilogramo de peso, divididas en cinco dosis, una cada día.
- 6° RECAIDAS Y RECIDIVAS. Aplicar el mismo tratamiento que se indicó en "Sífilis Temprana", inciso 1° de esta Sección.
- 7° BLENNORRAGIA. Aplicar una sola inyección de 300.000 Unidades de Procaína-Penicilina-Monoestearato de Aluminio al 2% (96 horas de nivel sanguíneo). En caso de fracaso o de reinfección, repetir el mismo tratamiento.

#### SECCION "B". CONTROL DESPUES DEL TRATAMIENTO

- 8° FILOSOFIA. No basta con aplicar el medicamento; es imprescindible el control adecuado de sus resultados.
- 9° POLITICA GENERAL. Todo paciente tratado por Enfermedades Venéreas debe tener, para los fines enunciados:
- a) Identificación completa, comprendiendo su dirección, la dirección de sus familiares más cercanos, sitio y dirección en donde trabaja.
  - b) Durante la aplicación del tratamiento deberá recibir la educación conveniente, para que conozca la enfermedad, especialmente en lo que respecta a su profilaxis y peligros, insistiendo en la conveniencia y ventajas de los controles ulteriores.
  - c) Los pacientes no residentes en el área donde recibie-

ren el tratamiento, deben pasar inmediatamente al Centro Sanitario de origen, a fin de que se establezca la relación necesaria, para los efectos de su control.

- 10° A los pacientes tratados por Sífilis temprana se les harán exámenes de control cada dos meses, por el término de un año, mediante pruebas serológicas cuantitativas a base de cardiolipina.
- 11° Los pacientes tratados por Blenorragia tendrán tres controles consecutivos, con siete días de intervalo cada uno y examen serológico dos meses después.
- 12° Las secreciones uretrales que persistan después de los tratamientos señalados arriba, serán objeto de estudios especiales mediante pruebas de Laboratorio.

## VI

EL TERCER CONGRESO CENTROAMERICANO DE VENEREOLOGIA, vistas las conclusiones y recomendaciones presentadas por la COMISION DE LA MESA REDONDA DE SEROLOGIA,

### Acuerda:

Aprobar, hacer suyas e incluir en esta Acta Final, las siguientes conclusiones y recomendaciones de la Mesa Redonda del Seminario de Serología, auspiciado por la Oficina Sanitaria Panamericana, Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud, celebrada en la Dirección General de Sanidad de El Salvador, el día 6 de Mayo de 1950.

- 1° Se reconoce la necesidad de que se prosiga el desarrollo de los Cursos de Adiestramiento de 2 y de 14 semanas y de que se celebren reuniones especiales de los Directores de Laboratorios de Salud Pública de Centro América.
- 2° Se reconoce el beneficio que implicarán las encuestas serológicas llevadas a cabo en estos países, en las que participen tanto instituciones gubernamentales como privadas, si esto último fuere posible.

Las demás conclusiones y recomendaciones se ha tenido a bien incluirlas en anteriores capítulos, con el propósito de darles mayor fuerza, ya que de hecho se les confiere amplia aprobación.

**Dr. Roberto Cáceres Bustamante,**  
(Presidente del III Congreso Centroamericano  
de Venereología)

**Dr. Juan José Rodríguez**  
(Secretario del III Congreso Centroamericano de Venereología)