

**LABORES DEL DEPARTAMENTO DE VENEREOLOGIA
DE COSTA RICA
EN LOS AÑOS 1954 Y 1955**

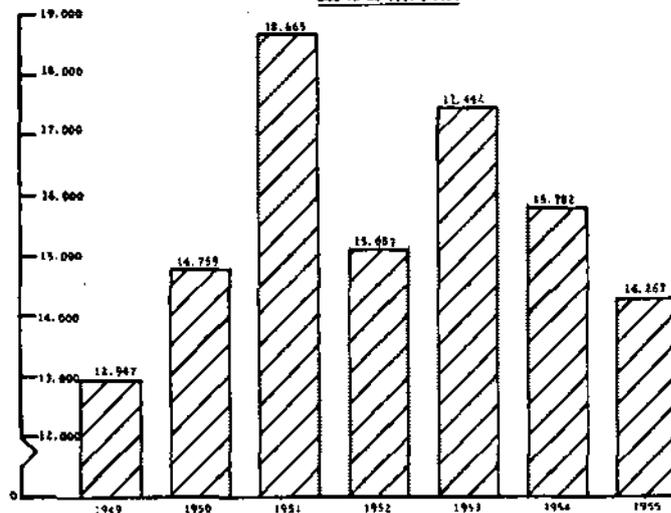
Dr. Joaquín ZELEDON A.

ASISTENCIA

El total fue de 15.782 pacientes en 1954 y 14.267 en 1955. La asistencia por primera vez fue de 4.064 en 1954 y de 3.204 en 1955. Ha habido una baja apreciable particularmente en esta última. Podrían incriminarse algunas causas que anotaremos al comentar al gráfica siguiente.

GRAFICA No. 1

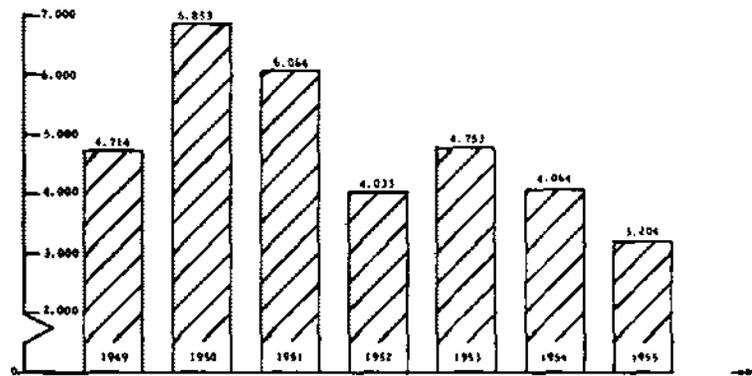
DISTRIBUCION ANUAL DE LA ASISTENCIA TOTAL AL
DISPENSARIO CENTRAL ANTIVENEREO DURANTE
LOS AÑOS 1949 a 1955



GCE.

GRAFICA No. 2

DISTRIBUCION ANUAL DE LA ASISTENCIA POR PRIMERA VEZ AL
DISPENSARIO CENTRAL ANTIVENEREO DURANTE LOS
AÑOS 1949 a 1955

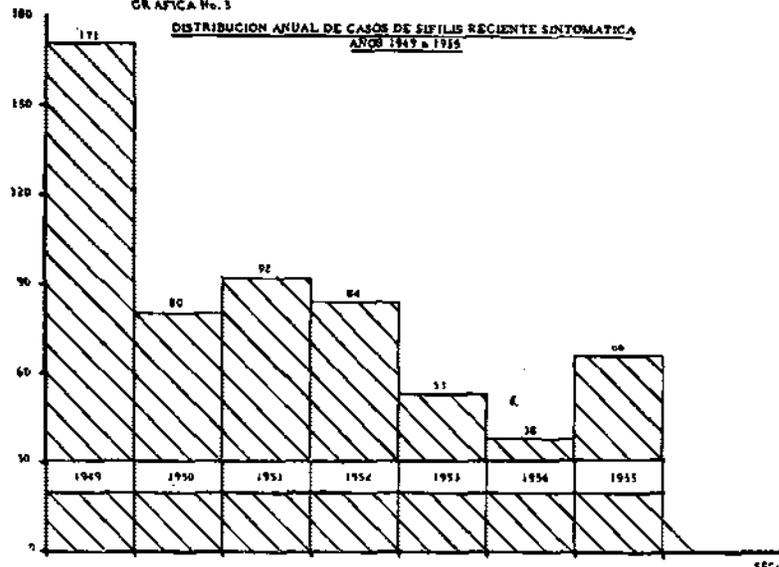


SIFILIS RECIENTES SINTOMATICAS

En el año 1949 se registraron 171 casos; 80 en 1950; 92 en 1951; 84 en 1952; 53 en 1953; 6 en 1954 y 66 en 1955.

GRAFICA No. 3

DISTRIBUCION ANUAL DE CASOS DE SIFILIS RECIENTE SINTOMATICA
AÑOS 1949 a 1955



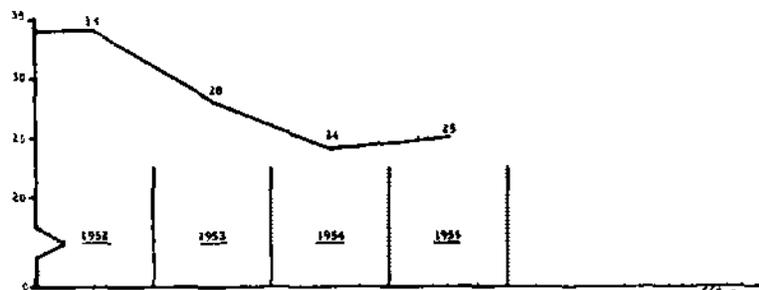
Se constata pues un evidente aumento de Sífilis Reciente Sintomática en 1955 casi al doble de 1954. Para explicar este fenómeno pueden aducirse muchas razones entre ellas mencionemos: 1.—La libre venta de la penicilina en todas las farmacias y sus nefastas consecuencias para la investigación epidemiológica y localización de contactos. 2.—La situación bélica que atravesó Costa Rica al final del año 1954 y a principios del año 1955. 3.—La baja que se operó del año 1949 al 1954 pudo haber sido aparente y no real. 4.—La respuesta favorable a una propaganda más exitosa.

SIFILIS RECIENTE LATENTE

Ascienden a 24 y 25 en los años 1954 y 1955. Permanecen pues estacionarias.

GRAFICA No 4

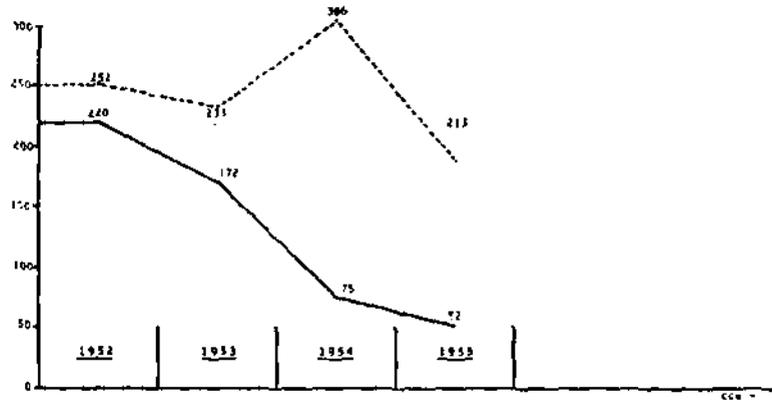
DISTRIBUCION ANUAL DE CASOS DE
SIFILIS RECIENTE LATENTE
AÑOS 1952 a 1955



SIFILIS TARDIAS SINTOMATICAS Y LATENTES

Como puede observarse en estas gráficas las cifras totales anuales de unas y otras formas de 1952 a 1955 no ofrecen apreciables bajas, no obstante que las primeras han disminuido de 220 a 52 en tanto las latentes manifiestan una tendencia a la alza.

DISTRIBUCION ANUAL DE CASOS DE
SIFILIS TARDIAS LATENTES (---)
y
SIFILIS TARDIAS SIMTOMATICAS (—)
AÑOS 1952 a 1955

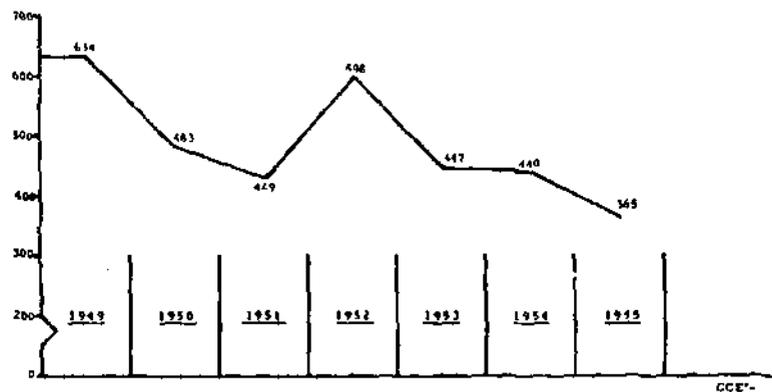


CASOS NUEVOS POR SIFILIS EN TODAS SUS FORMAS

En 1954 se registraron 440 casos nuevos y 365 en 1955. Apuntamos un comentario análogo al formulado sobre Sifilis Tardías, es decir el descenso aunque existe no se sabe si es real o aparente, pues en 1950 hubo 483 casos y en 1955 365, o sea que en seis años la disminución se reduce a 18 casos por año.

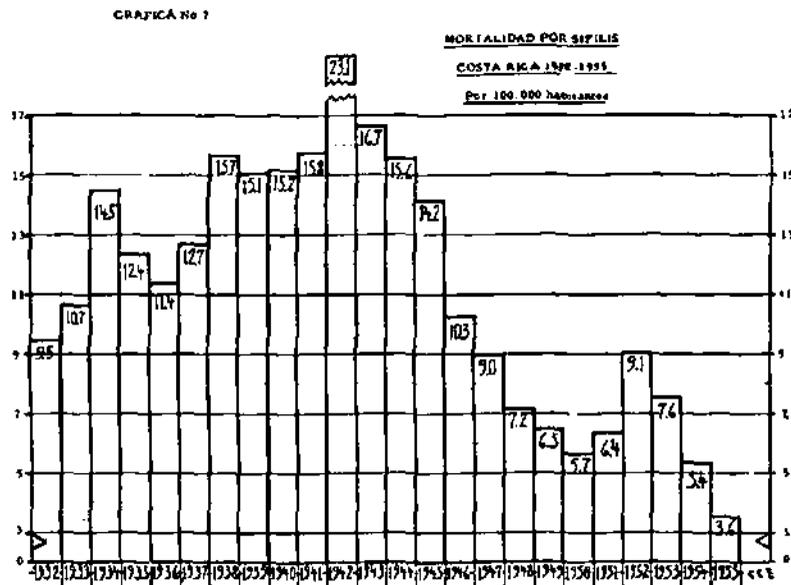
GRAFICA No. 6

CASOS NUEVOS POR SIFILIS
EN TODAS SUS FORMAS
AÑOS 1949 a 1955



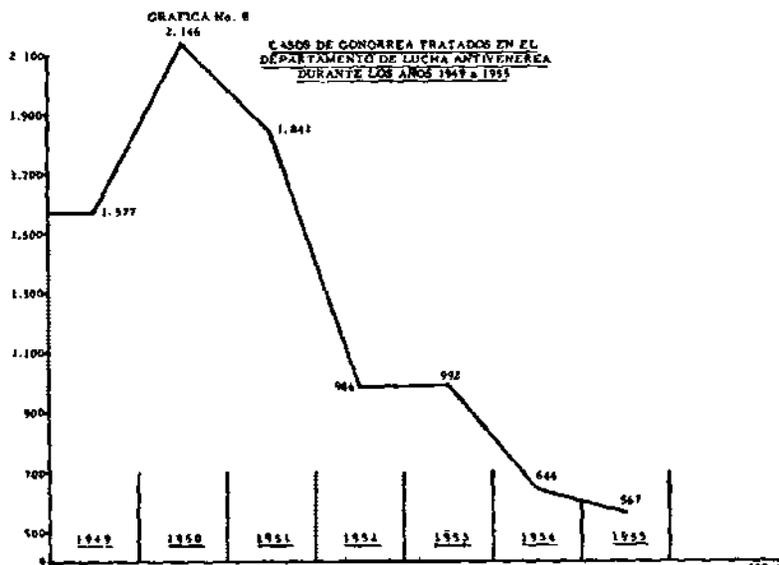
MORTALIDAD POR SIFILIS SOBRE 100.000 HABITANTES

Presentamos una gráfica a columnas bastante demostrativa desde el año 1932 a 1955. En 1954 fue de 5.4 y 1955 fue de 3.6. Este cuadro que se refiere a la mortalidad por Sífilis en Costa Rica de 1932 a 1955 no puede tener sino un valor muy relativo por muchas razones que no es del caso exponer.



GONORREA

En 1954 hubo 664 y 567 en 1955. Si se comparan estos números con años anteriores se nota un descenso apreciable. Ignoramos si la baja es real o aparente. ¿Hay menos casos porque han efectivamente disminuido o porque los enfermos se autorreccetan o acuden a los curanderos? No podríamos contestar esas preguntas.



Las uretritis no gonocócicas han ido en aumento de 1954 a 1955, sin que podamos ofrecer cifras dignas de crédito. Entre ellas solo sabemos que en 1955 se diagnosticaron 20 casos de tricomoniasis masculinas. En nuestro laboratorio no tenemos facilidades para la búsqueda de células e inclusiones ni podemos cultivar virus y menos aún identificarlos. Desde luego cuando la uretritis obedece a factores urológicos o de otra índole, la remitimos a los servicios hospitalarios respectivos.

OTRAS ENFERMEDADES VENEREAS MENORES

Aunque el término "Menores" empleado por algunos venereólogos europeos no nos convence mucho, lo empleamos para mayor claridad del informe. Su poca importancia desde el punto de vista epidemiológico justifica el que no se consignen gráficas ni comentarios. Se constata aquí lo que comúnmente se observa en todos los dispensarios antivenéreos del mundo: Verrugas, Balanitis, Escabiosis, Herpes genitales, Chancroides, uno que otro caso de Linfogranuloma venéreo, un solo caso de Granuloma en la raza negra, Linfangitis, etc. Se detallan en las tablas o cuadros adjuntos.

TRATAMIENTOS

Para la sífilis en todas sus formas se han seguido satisfactoriamente los esquemas aconsejados por el último Congreso Centroamericano de Tegucigalpa, empleando el PAM. También hemos recurrido a las bi-penicilinas principalmente en los enfermos de lugares lejanos o en ciertos tratamientos epidemiológicos.

Estamos satisfechos de la acción de la Penicilina en Monostecarato sobre la mejoría clínica de los pacientes tanto en las formas recientes como en las tardías, pero reconocemos que si en las primeras se llega a la negatividad de las pruebas sanguíneas en cuestión de meses, en las segundas la serología permanece obstinadamente invariable.

Para las gonocócias la dosis de 600.000 U. en una sola vez la seguimos aplicando como lo preconiza Evan W. Thomas con miras al tratamiento abortivo de una supuesta sífilis contraída al mismo tiempo que la blenorragia. No hemos visto un solo caso tratado así que haya desarrollado posteriormente una sífilis.

SECCION MEDICO-SOCIAL

En 1954 trasladamos las trabajadoras sociales a la División de Enfermeras de Salud Pública del Ministerio. Nos animó el cambio el hecho de ser estas últimas elementos polivalentes y poseer una supervisión que conceptuamos muy provechosa en el control y efectividad de la difícil labor social y epidemiológica. Reconocimos nuestro error cuando después de 9 meses de la innovación nos percatamos que 218 casos no pudieron ser localizados sobre los 1193 referidos en los primeros 9 meses del año (se incluyen muchos repetidos y 200 fuentes de contagio). Esta situación motivó la preparación de cursos intensivos en 1955 de Servicio Social para reponer el personal trasladado y organizar la sección como la teníamos antes.

No obstante este malogrado ensayo el resto del personal directivo de la Sección realizó valiosa labor que se tradujo por: 1968 Historias Clínicas revisadas; 2013 telegramas de llamada enviados que hicieron venir a 1227 pacientes. Visitas referidas a Salubridad

1193 de las cuales regresaron por cita y entrevista 351 pacientes. Fichas Sociales nuevas del Dispensario Central por Sífilis 364; por gonorrea 554 (se incluyen las reinfecciones); de la Sección Infantil 78. Familiares examinados 394. Traslados recibidos 567: hechos a diversos lugares del país 394. Fuentes de contagio reportadas 216.

Numerosas charlas y conferencias, impresos, radiodifusiones, etc.

En 1955 se envían 2901 telegramas a enfermos que abandonaron el control o que fueron trasladados y no se presentaron al centro respectivo habiendo regresado 652. Las visitadoras investigaron 2519 Historias Clínicas devolviendo 412 sin localizar. Regresaron por visitas 880. Traslados recibidos 585 y enviados 373. Fuentes de contagio referidas para investigación 310. Examinadas en Dispensario de promiscuas 196. Fichas Sociales del Dispensario Central 613.

LABORATORIO

En 1954 practicó esta importante Sección 24.356 exámenes:

	Positivos	Dudosos	Negativos	Totales
Reacción V.D.R.L.	2.997	1.547	11.805	16.348
Cuantitativas de V.D.R.L.	1.908	—	—	1.908
Reacción KAHN	317	132	1.464	1.913
Cuantitativas de KAHN..	146	—	—	146
NEISSER	1.160	—	2.010	3.170
Reacciones de FREI	5	—	55	60
DUCREY	107	—	162	269
Campo Oscuro	26	—	199	225
Exámenes Varios	126	—	191	317

En 1955 el total de exámenes llega a 34.770 distribuidos así:

	Positivos	Dudosos	Negativos	Totales
Reacción de V.D.R.L.	2.400	1.393	13.519	17.258
Cuantitativas de V.D.R.L.	2.123	—	—	2.123
Reacción de KHAN	1.268	1.457	6.145	8.870
NEISSER	1.667	—	2.926	4.603
Reacciones de FREI	4	—	31	35
Campo Oscuro	50	—	219	269
DUCREY	156	—	151	307
Exámenes Varios	84	—	246	330

Se renueva y completa el equipo con los siguientes aparatos: 2 Microscopios binoculares completos con aditamentos para campo oscuro; 1 balanza analítica de precisión; 1 baño maría de gran capacidad; 2 rotadores automáticos para V.D.R.L.; 1 pipeta automática eléctrica; 1 lavador de pipetas-sifón automáticos. Por último se renueva la cristalería y los equipos de extracción.

En el aspecto técnico señalamos que al final de 1955 se iniciaron los preparativos para la introducción de una reacción de fijación del Complemento empleando un antígeno preparado con cepas del treponema de Reiter y que comercialmente se denomina "Pallignost". Esta reacción es muy recomendable para los países que no están en condiciones de efectuar pruebas rutinarias de Nelson, ya que tanto la sensibilidad como la especificidad dan un 95% de aproximación con el test de la Inmovilización treponémica. Fue a insinuación del Prof. Durel a nuestro paso por el Hospital St. Lazare de París que nos propusimos implantar en nuestro laboratorio esa valiosa técnica que nos ayudará a solventar los complejos problemas serológicos que a diario se nos presentan. Confesamos que aún no tenemos experiencia suficiente y son muy pocos los casos en que la estamos empleando. Sea esta la ocasión de expresar nuestro agradecimiento al Prof. Durel y al Instituto Seroterápico Milanés que nos ha obsequiado muestras de antígeno Pallignost para los primeros ensayos.

SECCION HOSPITALARIA DE LUCHA ANTIVENEREA

Fue objeto de una importante ponencia en el Congreso pasado de Tegucigalpa según puede constatarse en la Memoria respectiva ya publicada. Estamos satisfechos de los resultados obtenidos que pueden apreciarse en el cuadro siguiente:

INFORME DE LA LABOR REALIZADA EN EL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS AÑO 1954 y 1955

	1954	1955
Enfermos serológicamente Positivos	1972	1585
Casos Nuevos tratados por primera vez	787	493
Tratamiento completo	570	364
Tratamiento incompleto	120	47
Casos para tratamiento Epidemiológico	60	160
Casos falsos positivos	238	120
Tratamiento de Seguridad	110	104
Casos que no pudieron ser vistos por el médico	114	167

CLASIFICACION CASOS TRATADOS POR
PRIMERA VEZ

Sífilis Adq. Reciente Sintomática	3	3
Sífilis Adq. Recientes Latentes	17	11
Sífilis Adq. Tardía Sintomáticas	61	6
nerviosa	?	20
cutanea	?	2
vascular	?	23
Sífilis Adq. Tardía Latente	503	390
Sífilis Cong. Reciente Sintomática	1	1
Sífilis Cong. Reciente Latente	4	
Sífilis Cong. Tardía Sintomática y Latente	30	27
Familiares examinados	345	293
Traslados enviados al Dispensario Central	?	367
POSITIVOS DUDOSOS	79	52
NEGATIVOS	147	253

SECCION INFANTIL

Ha sido motivo de una ponencia presentada a este mismo Congreso por el Dr. Honorio Arias V.

LABORES ASISTENCIALES PROPIAMENTE DICHAS

Son las rutinarias de atención médica diaria verificadas por los cinco médicos del Dispensario Central de San José que diagnostican y tratan los venéreos. Están especificadas en los cuadros adjuntos.

Hay en la Capital otros centros asistenciales para venéreos que funcionan sincrónicamente y bajo la dirección técnica de Salubridad de acuerdo lo que exige el Código Sanitario de Costa Rica. Fungen en el Hospital del Seguro Social, en Penales, en la Maternidad, en Instituciones de Previsión Social, etc. En provincias hay otros dispensarios y Unidades Sanitarias con secciones para la atención de dolencias venéreas. Relatar la labor de esos centros sería inoportuna y fásstidiosa empresa.

OTRAS ACTIVIDADES VARIAS DE LA CAMPAÑA
ANTIVENÉREA DURANTE EL BIENIO 1954 - 1955

Antes de finalizar esta reseña, séanos permitido enumerar un compendio de informaciones sobre actividades diversas.

AÑO 1954

Adiestramiento de médicos

Se imparte rutinariamente a todos los profesionales antes de hacerse cargo de la Dirección de una Unidad Sanitaria. Lo recibieron 12 médicos y el personal docente de una escuela lejana que lo solicitó.

Visitas de Inspección técnica a Unidades Sanitarias.

Se realizaron ininterrumpidamente a todos los dispensarios anti-venéreos del país, Unidades Sanitarias de Guanacaste, Turrialba, Esparta, Cañas, Tilarán y Meseta Central.

Encuestas Serológicas (Surveys)

Se efectuaron en Alajuela a las promiscuas que fueron tratadas preventivamente; en la Escuela Primaria "Porfirio Brenes" y en dos fábricas con numerosos trabajadores (Sapriisa y El Gallito).
Mesas Redondas

Durante el año 1954 se celebraron 4 mesas redondas con el personal técnico del Departamento. Su utilidad se puso de manifiesto en la ponencia presentada al Congreso de Tegucigalpa.

Tratamientos preventivos a los elementos recogidos en las redadas policíacas.

En resguardo de la moral pública y la decencia, las autoridades de policía estuvieron haciendo redadas. Lucha Antivenérea aprovechando esas aglomeraciones de promiscuas, tuvo la oportunidad de encontrar algunas fuentes de contagio que sigilosamente se escondían y tratar preventivamente a todas.

Propaganda.

a) *Escrita*: Más de 20.000 volantes y panfletos fueron distribuidos en las unidades, dispensarios, encuestas serológicas y centros de conferencias y pláticas.

b) *Oral*: Pláticas y conferencias en forma continua en la Sección Médico-Social para instruir todo paciente venéreo o cualquier persona que desee información. *Conferencias Dadas*: en Ferrocarril al Pacífico, Cervecería Traube, Republic Tobacco, Sapriisa, El Gallito, etc.

c) *Cine*: Proyección de películas alusivas a cuestiones venéreas concomitantes con las pláticas en todos los centros de propaganda. Al final de cada proyección se distribuyen volantes que contienen un resumen de lo que se ha visto en la pantalla. Se elaboraron 145 "SLIDES" que se pasan en los teatros de San José y pueblos circunvecinos.

e) *Prensa*: El Diario Nacional nos ha prestado colaboración desinteresada dando a la publicidad valioso material científico de

divulgación, así como numerosos reportajes sobre educación sexual, sobre el peligro del hiperoptimismo en la era antibiótica, etc. Aparecieron además una serie de artículos cortos y sencillos sobre sífilis, gonorrea y otros aspectos venereológicos. Consejos durante los días de fiestas, etc.

Conferencias y Charlas

Diez conferencias a enfermeras de Salubridad Pública. Numerosas charlas a estudiantes del III año de enfermería. Reuniones de mesa redonda todos los viernes con el médico jefe de la sección social para exponer sus problemas y coordinar la labor.

Ponencias para el V Congreso Centroamericano de Venereología
(Del 27 al 30 de mayo de 1954).

La elaboración de estos importantes trabajos fue según nuestra opinión, el esfuerzo cumbre del Departamento. Tuvieron bondadosa acogida en el seno de la Asamblea y fueron base en algunos aspectos de Recomendaciones y Conclusiones finales (Véase la Memoria respectiva publicada).

Folleto Informativo para la OMS.

Es un folletito sencillo; se consigna una información sucinta solicitada por la OMS. Se obsequia al público que lo solicite y a numerosos médicos extranjeros que visitan el Dispensario. En él se describe la Organización de este Departamento y se apuntan datos estadísticos y extractos de la Legislación costarricense atigente a las enfermedades Venéreas.

Today's V. D. control Problem.

Fue una meticolosa y ardua traducción de un artículo publicado en el "Journal of Syphilis and Gonorrhea" de los Estados Unidos que la Dirección consideró de gran importancia hacerlo conocer de los médicos costarricenses y de las Instituciones Estatales Nacionales. Este estudio traducido se publicó en Revista Médica de Costa Rica con la autorización respectiva del órgano de Publicidad Médica Estadounidense.

Conferencia en la Sociedad de Medicina Interna.

Disertó el Dr. Zeledón en su calidad de Director del Departamento de Venereología de Costa Rica sobre el Momento Venéreo de aquél entonces. Fue un trabajo de conjunto y una "Mise au point" de las tan discutidas cuestiones venéreas en relación con la etapa antibiótica y sus proyecciones que han originado errados conceptos sobre la prevalencia de las mismas. El estudio se publicó en un número pasado de Revista Médica de Costa Rica.

En esa misma ocasión disertó también el Dr. A. Romero, Jefe de la Sección Médico-Social, sobre Sífilis Latentes.

Proyecto de Modificaciones al Código Sanitario

El Artículo 218 vigente dice así:

Artículo 218.—Será reprimido con prisión de uno o tres años, el que valiéndose de amenazas o engaños, o cualquier otra maquinación semejante, reclute o enganche mujeres para ejercer la prostitución dentro o fuera de la República, o introduzcan en ella a quienes conocidamente la ejerzan.

La Dirección de Lucha Antivenérea, sugiere el siguiente agregado:

Artículo 218.—Igual pena sufrirán quienes en cualquier forma explotan la prostitución organizándola en comercio. Las cantinas, hoteles, hospedajes, casas de lenocinio, hosterías, etc., que abierta o encubiertamente se dedican al negocio del sexo, serán clausuradas previa instrucción sumaria dentro de las 24 horas.

Transitorio: Se otorga un plazo improrrogable de seis meses a partir de esta fecha para la clausura total de los actuales prostíbulos.

Artículo 214. (Modificación).—El aspecto social del problema venéreo estará a cargo de organismos o patronatos adscritos al Ministerio de Previsión Social con audiencia del Director de Lucha Antivenérea del Ministerio de Salubridad.

Artículo 222. (Innovación).—Son obligatorias dos pruebas sanguíneas para investigar sífilis a toda grávida: antes del tercer mes y al noveno. Todo médico, obstétrica y enfermeras están en la obligación de colaborar con sus pacientes para que este requisito legal se cumpla fielmente.

Nota Final: En los últimos tres meses de este año 1954 nuestras actividades se vieron seriamente obstaculizadas por las tres conocidas calamidades que azotaron al país en esa época: inundaciones, epidemia de poliomielitis y amagos de revolución. La propia labor médico-asistencial rutinaria sufrió considerable merma.

AÑO 1955*

Adiestramiento de Médicos

Llegaron a 21 médicos que lo recibieron previo el cumplimiento del Servicio Sanitario obligatorio en las Unidades Rurales.

* El primer trimestre del año fue de verdadera paralización de actividades. La guerra civil fue la causa. No obstante se aprovechó la situación para investigar "test por Sífilis" de grupos militares en el trámite de agrupación sanguínea.

Encuesta Serológica (Survey's)

La de Esparta y de La Garita así como la de Golfito son objeto de comunicaciones especiales en este mismo Congreso.

Cursos de capacitación para Auxiliares de Servicio Social

Impartieron las lecciones *ad-honorem* los médicos de Lucha Antivenérea. El 14 de febrero de 1955 se inició un curso intensivo de capacitación sobre venereología y Servicio Social especializado con el fin de adiestrar personal para ocupar puestos de auxiliares de Servicio Social del Departamento. La concurrencia fue siempre asidua y numerosa, superando el número de oyentes nuestros cálculos. Asistieron 15 de ellas al Survey de Esparta y nos dieron valiosa cooperación tanto en lo referente a extracciones de sangre como en aspectos educativos y de propaganda. Se presentaron a examen escrito 18 alumnas y oral 16, siendo aprobadas (8) ocho de ellas, a las cuales se les dio una constancia que les sirve como atestado de estudiantes.

Traducciones por el Director del Departamento

Se tradujeron numerosos artículos y trabajos médicos de publicaciones norteamericanas y francesas. Es de importancia la traducción tomada del Bulletin de la Société Française de Dermatologie et Syphiligraphie sobre la técnica de la reacción denominada *S. W. Pollignost*, que se trata de implantar en nuestro laboratorio.

Viajes al Exterior:

Aprovechando su viaje de vacaciones a México y Estados Unidos el Director del Departamento visitó al Dr. Campos Salas, Jefe de la División de Enfermedades Infecto-Contagiosas a fin de intercambiar ideas sobre la campaña antivenérea que se lleva a cabo en México; visitó también los llamados centros de Bienestar Social y el Dispensario Antivenéreo "Eliseo Ramírez".

En New York tuvo oportunidad de conversar con el Dr. Landy, Jefe de la División de Venéreas del Belle Vue Hospital, sobre tópicos venéreos. Visitó también a Miss Josephine V. Tuller, Directora de la Oficina Regional para las Américas de la Unión contra el peligro venéreo y la Treponematosi; al Dr. Guerney Clark, médico Sanitario Panamericano. Con el fin de buscar películas para el Departamento y renovar las que tenemos que solo muestran los tratamientos antiguos. El Dr. Zeledón visitó también un centro de proyección de películas en New York.

Tratamientos Preventivos.

Los recibieron 1020 mujeres de vida licenciosa recogidas por la Guardia Civil de motu-propio en su lucha contra la inmoralidad y la vagancia. Estas redadas tan censuradas por escritores

sentimentalistas defensores de la condición humana en desgracia y cuyas argumentaciones no entramos a discutir, tienen un innegable valor epidemiológico particularmente en países en donde el Reglamentarismo está abolido como en Costa Rica. No pocos casos infectantes se han descubierto aprovechando esos movimientos compulsivos para quienes hacen de la función sexual un comercio lucrativo y un modus-vivendi. Lo criticable es que las autoridades de policía caen única y exclusivamente sobre las víctimas, enfermas sociales indefensas, por el complejo de inferioridad psíquica que padecen y dejan impunes a los explotadores del vicio, amos y señores de la prostitución organizada en comercio, quienes hábilmente chuden el peso de la Ley al amparo de la dádiva que prodigan sus rábulas defensores.

RESUMEN

Se presentaron 8 gráficas sobre la Asistencia total y por primera vez. Sífilis Recientes Sintomáticas, Recientes Latentes, Tardías Sintomáticas y Latentes, Casos Nuevos de Sífilis en todas sus Formas y Gonorreas, diagnosticados en el Dispensario Central Antivenéreo de San José. Se acompaña una gráfica sobre Mortalidad por Sífilis y por 100.000 (de 1932 a 1955). Se formulan comentarios explicativos. Se consignan los esquemas de tratamiento.

Se sumariza la labor de las secciones: Médico Social, Laboratorios, Hospitalaria y de Propaganda.

Se enumeran otras actividades de la campaña: Encuestas serológicas, tratamientos preventivos en promiscuas, adiestramientos a médicos, cursos intensivos de capacitación para trabajadores sociales, Mesas Redondas con el personal técnico, conferencias, traducciones, folletos informativos y viajes de capacitación a México, Estados Unidos y Europa.

Se formula un proyecto de reformas al Código Sanitario referente a la Lucha Antivenérea. Se recomiendan la represión de los explotadores que auspician o comercian con la prostitución en todas formas; la clausura de prostíbulos; el certificado médico prenupcial para toda grávida antes del tercer mes y al noveno.

De lo expuesto se concluye y confirma lo aseverado en el Primer Simposio Internacional de Venéreas, celebrando hace unos meses en Washington:

"LAS ENFERMEDADES VENEREAS SON TODAVIA UN PROBLEMA MUY IMPORTANTE A PESAR DE LA EXISTENCIA DE LA PENICILINA"

MOVIMIENTO EN EL DISPENSARIO CENTRAL DURANTE EL AÑO 1954

				Hombres	Mujeres	Totales
SIFILIS	Adquiridas	Recientes	Sintomáticas	23	4	27
			Latentes	12	2	14
		Tardías	Sintomáticas	32	23	55
			Latentes	76	105	181
	Congénitas	Recientes	Sintomáticas	—	—	—
			Latentes	1	—	1
		Tardías	Sintomáticas	5	7	12
			Latentes	29	50	79
Chancroides (Ch.)				109	36	145
Gonorreas (G.)				509	56	565
Linfogranuloma Venéreo (L.G.V.)				8	1	9
Tricomoniiasis				8	43	51
Otras Infecciones Sexuales (Balatitis, Linfangitis, Herpes, etc.)				206	35	241
Otras enfermedades no venéreas ni sexuales				951	703	1.654
Consultas de enfermos en tratamiento o estudio				3.808	3.636	7.444
TOTALES				5.777	4.701	10.478

Asistencia total de enfermos 10.478
 Asistencia de Enfermos por primera vez 3.054
 % de Sífilis por primera vez 12.16 %

Nota: Los datos son tomados de las estadísticas que llenan diariamente los médicos que sirven en el Dispensario Central.

MOVIMIENTO EN EL DISPENSARIO ANEXO DURANTE EL AÑO 1954

				Hombres	Mujeres	Totales
SIFILIS	Adquiridas	Recientes	Sintomáticas	1	1	2
			Latentes	1	2	3
		Tardías	Sintomáticas	1	—	1
			Latentes	4	2	6
	Congénitas	Recientes	Sintomáticas	—	—	—
			Latentes	—	—	—
		Tardías	Sintomáticas	—	—	—
			Latentes	2	—	2
Chancroides (Ch.)				15	21	36
Gonorreas (G.)				21	41	62
Linfogranuloma Venéreo (L.G.V.)				1	2	3
Otras Infecciones Sexuales (Balanitis, Linfangitis, Herpes, etc.)				4	15	19
Otras enfermedades no venéreas ni sexuales				529	108	637
Consultas de enfermos en tratamiento o estudio				154	1.654	1.808
Tricomoniiasis				—	41	41
TOTALES				733	1.887	2.620

Asistencia total de enfermos 2.620
 Asistencia de Enfermos por primera vez 790
 % de Sífilis en Enfermos por primera vez 1.77 %

Nota: Los datos son tomados de las estadísticas que llena diariamente el Médico de la Sección.

MOVIMIENTO EN EL DISPENSARIO CENTRAL DURANTE EL AÑO 1955

				Hombres	Mujeres	Totales
SIFILIS	Adquiridas	Recientes	Sintomáticas	45	9	54
			Latentes	13	6	19
		Tardías	Sintomáticas	18	13	31
			Latentes	77	75	152
	Congénitas	Recientes	Sintomáticas	1	—	1
			Latentes	1	1	2
		Tardías	Sintomáticas	1	2	3
			Latentes	16	24	40
Chancroides (Ch.)				75	5	80
Gonorreas (G.)				470	41	511
Linfogranuloma Venéreo (L.G.V.)				3	1	4
Tricomoniasis				41	40	81
Otras Infecciones Sexuales (Balanitis, Linfangitis, Herpes, etc.)				221	38	259
Otras enfermedades no venéreas ni sexuales				807	529	1.336
Consultas de enfermos en tratamiento o estudio				3.351	3.069	6.420
TOTALES				5.140	3.853	8.993

Asistencia total de enfermos 2.993
 Asistencia de Enfermos por primera vez 2.573
 % de Sífilis en Enfermos por primera vez 11.73 %

Nota: Los datos son un resumen de las Estadísticas diarias que llenan los Médicos encargados de cada Sección.

MOVIMIENTO EN EL DISPENSARIO ANEXO DURANTE EL AÑO 1955

				Hombres	Mujeres	Totales
SIFILIS	Adquiridas	Recientes	Sintomáticas	—	8	8
			Latentes	—	3	3
		Tardías	Sintomáticas	—	3	3
			Latentes	—	7	7
	Congénitas	Recientes	Sintomáticas	—	—	—
			Latentes	—	1	1
		Tardías	Sintomáticas	—	—	—
			Latentes	—	2	2
Chancroides (Ch.)				—	45	45
Gonorreas (G.)				—	46	46
Linfogranuloma Venéreo (L.G.V.)				—	—	—
Otras Infecciones Sexuales (Balanitis, Linfangitis, Herpes, etc.)				—	—	—
Otras enfermedades no venéreas ni sexuales				—	—	—
Consultas de enfermos en tratamiento o estudio				—	15	15
Tricomoniiasis				151	2.528	2.679
TOTALES				151	2.658	2.809

Asistencia total de Enfermos	2.809
Asistencia de Enfermos por primera vez	130
En Redadas total de pacientes	528

Nota: Los datos son resumen de las Estadísticas diarias que llenan los médicos encargados de cada sección.