

MINISTERIO DE EDUCACION PUBLICA  
ESCUELA DE SERVICIO SOCIAL  
TEMUCO

1

*El Servicio Social frente al problema de las enfermedades Venéreas*

*Irma Herrera Alvarez*

MEMORIA DE PRUEBA PARA OPTAR  
AL TITULO DE ASISTENTE SOCIAL  
DEL ESTADO.

cial

1947

Trot Social  
MINISTERIO DE EDUCACION PUBLICA  
ESCUELA DE SERVICIO SOCIAL  
TEMUCO  
H565  
1947  
C.1

*El Servicio Social frente al problema de las enfermedades Venéreas*



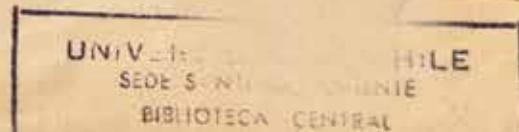
*Irma Herrera Alvarez*

MEMORIA DE PRUEBA PARA OPTAR  
AL TITULO DE ASISTENTE SOCIAL  
DEL ESTADO.

Registro N.c

1947

UTERL50075614



"Un pueblo vitalizado, sano y culto,  
he aquí las consignas a la cual debemos  
atenernos todos los chilenos que anhe-  
lamos ardientemente servir a la patria"

(Dr. Allende G.)

## S U M A R I O . -

### Introducción

I.- Características sociales de las enfermedades Venéreas más comunes en nuestro país..-

II.- Sífilis..-

1.-Consecuencias individuales

2.-Consecuencias sociales

3.-Factores sociales de propagación.-

III.-Goneras..-

1.-Consecuencias individuales

2.-Consecuencias sociales

3.-Factores sociales de propagación.-

IV.-La Lucha anti-Venérea en Chile.-

1.-Comisión Anti-Venérea del Servicio Nacional de Salubridad

2.-La Higiene Social desarrollada por la Dirección General de Sanidad

3.-Los Pelicánicos Anti-Venéreas y su labor.-

V.- Necesidad de ampliar y completar la acción Anti-Venéreas

a).Dolite de contagio venéreo

b).Aislamiento obligatorio del enfermo

c).Certificado presupcial

d).Poder coercitivo de los Servicios encargados de realizar tratamientos

e).Nueva reglamentación de la prostitución para

lucha socialmente contra la difusión de las enfermedades Venéreas

f). Cinematografías educativas

VI.-Acción del Servicio Social como cooperador de la labor desarrollada en un Policlínico Anti-Venérea.-

VII.Exposición de Casos.-

Conclusiones.-

Bibliografía.-

Índice.-

### INTRODUCCION.-

Las Enfermedades Venéreas, constituyen unos de los problemas mas trascendentales de nuestro país, en cuanto se refiere a la conservación de la virilidad y desarrollo de la raza, a la salud de los habitantes y a un sináguero de hechos sociales que pueden causar resultados fatales dentro del desenvolvimiento del estado sanitario de nuestra nación.-

El Gobierno se ha venido preocupando de este trascendental problema de bien público y ha estudiado sus modalidades a través de las legislaciones extranjeras y de las experiencias obtenidas en sus aplicaciones.- También se ha considerado el problema en nuestro país, en sus estadísticas, sus alternativas y su concepto, dentro de la idiosincrasia del ambiente cultural y social de nuestras conciudadanas, procurando penetrar sus causas y determinar sus consecuencias.-

Entre tanto, las Enfermedades Venéreas han adquirido tal volumen, que el problema de combatirlas con la mayor energía y rapidez, no admite espera de ningún género.- Las cifras que señalan las estadísticas, infunden pavor en el espíritu más indiferente.- En la mayorí de los casos ya sea por ignorar la enfermedad que padecen, per no contar con los medios suficientes para tratarse o por el carácter pecaminoso con que son consideradas dichas enfermedades, el paciente no revela su secreto, sino cuando su enfermedad se encuentra muy avanzada.-

Por otra parte, existe el grave problema de que la labor desarrollada y los Centros Curativos y Preventivos, se

ve obstaculizada por la falta de capacidad, sobre todo en el Hospital Regional de Temuco, para aislar a los enfermos venéreos contagiosos, con lo cual se evitaría en gran parte la propagación de esta clase de enfermedades.-

La principal causa de la difusión de los males venéreos es la prestidigitación y el silencio con que se ha redondeado la cuestión sexual; la ignorancia y la falta de educación de nuestro pueblo.-Son escasas las personas que se preocupan de proporcionar a la juventud una orientación adecuada, ya sea por observar ciertos prejuicios sociales o porque los padres e las personas encargadas de hacerlo, no poseen la suficiente preparación en relación con esta materia.-

La alta mortalidad infantil es una de las tantas consecuencias que acarrea esta clase de enfermedades.- Aquellos niños que logran sobrevivir, no se encuentran en condiciones apropiadas para afrontar enfermedad alguna.-

El éxito de una lucha contra las Enfermedades, depende de una severa organización.-Esta organización tiene que comenzar por propagar el conocimiento de esos males y procurar que todos en general se den cuenta del peligro y contagiosidad, además de las graves y consecuencias que traen consigo las Enfermedades Venéreas.-

El motivo que me ha llevado a presentar esta Tesis ha sido la trascendencia que este problema tiene en nuestro país, donde existe un gran porcentaje de venéreos.-A través de ella he procurado establecer ciertas nociiones sobre el aspecto mé-

dice-social de estas enfermedades sobre la colectividad, demostrando en forma práctica el tema que he abordado; al expusos 10 Casos típicos de Enfermedades Venéreas, standidos en el Policlínico Antivenéreo N° 16, donde se esperó a la solución de el Problema Venéreo.-

CAPITULO PRIMERO.-

CARACTERISTICAS SOCIALES DE LAS  
EMPRENDADORES Y EMPRESAS MAS COMU-  
NES EN NUESTRO PAIS.-

## CAPITULO I.

### GARANTERISTICAS SOCIALES DE LAS ENFERMEDADES VENÉREAS MÁS COMUNES EN NUESTRO PAÍS.-

La trascendencia que ocurren el problema de las enfermedades venéreas más comunes en nuestro país, es eminentemente social y sus consecuencias tienen una preya extensa e distancia en el individuo, en la familia y en la sociedad.-

Es alarmante ver la frecuencia creciente de estas enfermedades, entre todas las clases sociales, especialmente de la sífilis, ya que en nuestro país cuenta con un promedio de 12 sifilíticos, o sea que uno de cada ochenta chilenos, lleva la sífilis en cualquiera de sus grados.-

Las consecuencias económicas de las Enfermedades Venéreas son desastrosas.-Habiéndose demostrado ésto, en las estadísticas efectuadas en las Instituciones Asistenciales y en las Cajas de Previsión.-

El tratamiento completo a un sifilitico, cuesta a todo corte, a cualquiera Institución, tomando en cuenta, gastos generales, material instrumental, medicamentos, sueldos del personal etc., hasta su total curación, dejando al paciente completamente libre de la Enfermedad, setecientos pesos.-

En cambio la mantención de un leproso, un dependiente a consecuencia de la sífilis, cuesta veinte mil pesos diarios.-Hay más de cinco mil lepros.-De éstos el 10% o más lo son a causa de la sífilis.-

El cardíaco sifilitico, deja de producir a los 45 años, un paralítico dejando más jóven de ser un factor

útil a la producción, pasando a ser una carga, tanto para la familia como para el Estado.-

Además se han visto casos de Gonorreas, que determinaron sobre todo en individuos jóvenes, hipochondriás y otros trastornos mentales.-Muchos candidatos a la lecara han sido precipitados por ella con ocasión del desorden físico y moral ocasionado por las enfermedades venéreas.-

Más frecuentes, son en este concepto los efectos de la sífilis.-La lecara sifilitica puede subsistir a los ataques epilépticos, determinados por los tumores cerebrales.-

La sífilis y Gonorrea determinan un manuscrito demográfico para la Nación, por ser causante, la primera de continuos abortos; y la segunda de la esterilidad,-

Podemos decir, que la cuestión venérea, es ya un problema de incapacidad tardía para el trabajo, desde a lesiones irreparables en el sistema nervioso, circulatorio, etc.-En cuanto a las incapacidades temporales, causadas por las enfermedades venéreas y entre ellas especialmente, la linfogranulomatosis, constituye ello un serio problema; lo mismo pasa con la gonorrea aguda y sus complicaciones dolorosas e inflamatorias de vecindad, complicaciones producidas por las duras condiciones del trabajo.-

Aquel individuo que sufre de un mal venéreo, se encuentre incapacitado para ejercer trabajos un poco pesados, porque la afección ha disminuido considerablemente sus fuerzas para estos objetivos y por ende las entradas económicas al hogar, comúnmente serán menores, produciéndose por tanto la desmembración de la familia. La parte femenina de la misma, salte en búsquedas de trabajo, ocurriendo en la mayoría de los casos,

ya sea por no encontrar un empleo de acuerdo con sus condiciones y sus gustos, o por ser aconsejadas por otras personas, recurren la la prostitución.-

Las Enfermedades Venéreas se caracterizan por su gran contagiosidad, lo que produce un mayor aumento de ellas.-

Se la considera, en cuanto a su modo de contagio, más traídera que la sífilis, pues su período de contagio se extiende durante años y es casi permanente.-Desde luego es altamente contagiosa en su período agudo, al comienzo, pero después lo sigue siendo durante muchos años y aún, tiene períodos, como el de los excesos alcoholicos en el hombre, y el de la menstruación en la mujer, en que la virulencia del microbio aumenta y la contagiosidad se hace mayor.-

En la mujer la contagiosidad es larga y tiene la gravedad de que sus hijos, corren el riesgo de infectarse al nacer y quedar ciegos.-

La sífilis, al igual que la gonorrea, es una enfermedad contagiosa, de acción lenta, causadas por gérmenes cuyo veneno es llevado por la sangre a todo el cuerpo y atañe a todos los órganos.-

La sífilis, en su primer período es altamente contagiosa, también lo es en el segundo período.-Las ulceraciones de la boca sobrevienen en este período.-Si un individuo, teniéndolas besa a otra persona, puede contaminarla, siempre que exista una puerta de entrada (grieta o peladura).-En su tercer período la sífilis es muy ligadamente contagiosa, pero en cambio causa los más grandes trastornos y perjuicios al que la sufre.-Son las manifestaciones externas de la piel y mucosas genital e bucal, donde se encuentran las mayores fuentes de contagio.-Frente a la posibilidad de contagio de la célula sexual (espermatocida) exis-

te el peligro de que por ello se contagie a la mujer por vía in directa, determinando la evolución de un feto sifilitico, al que transmite a la madre su enfermedad.-

Respecto a la linfogranulomatosis, enfermedad relativamente nueva, el peligro de esta enfermedad es que si sus portadores no son tratados, la contagiosidad es permanente, lo que significa que cada uno de ellos es un peligro constante para las personas con quienes tienan tratos.-

A través de lo expuesto, podemos apreciar que una persona que padece de un mal venéreo es un posible foco de contagio para aquellas que viven a su alrededor.-

X Sabemos que la sífilis a veces es hereditaria, que de padres sifilíticos con toda seguridad nacerá un heredo-luético, el cual se caracteriza por presentar un déficit orgánico y trastorno de la inteligencia, desde la debilidad mental hasta la idiotez absoluta.-Estos heredos-lueticos, no poseen reserva alguna, siendo incapaces de enfrentar cualquiera enfermedad, sucumbiendo a ella.-

X El hijo que ha nacido con el estigma de la enfermedad de sus padres, estará expuesto de los 3 a 7 años a las meningitis, ricketismo, al idiotismo, etc. agréguese a ésto el carácter especial que revisten ciertas dolencias afectan al sifilítico y sus predisposiciones a adquirir otras enfermedades.-

Si se observa, durante algunos años, al niño heredo-luético, en el curso de su desarrollo, se verán aparecer en los órganos más diversos, manifestaciones de la enfermedad; así se presentarán gomas en los huesos, en la piel, los testículos, hígado, cerebro...-

La sífilis no es en efecto una enfermedad ordinaria. No tan solo arruina, y con frecuencia para s

siempre, la salud de aquél a quién nace, sino que también se transmite de padres a hijos, comprometiendo de este modo a las generaciones futuras.-Considerada desde este punto de vista, merece la atención de los Gobiernos, por constituir un verdadero peligro público.-

La Morbilidad venérea en nuestro país es sumamente alta. Para comprobarlo se han efectuado estadísticas, teniendo en cuenta la morbilidad de la sifilis, encuestado por la Oficina Bio-Social de la Caja de Seguro Obrero, basándose en estudios propios y en censos cervológicos, estableciéndose que padecían de esta enfermedad un número superior a 10 % de la masa asegurada y un 8 a 9 % de la masa total del país.

Como ya se dejó establecido, nuestra morbilidad es una de las más altas del mundo, y para dar realce a esta afirmación, se ha comparado la tasa de casos nuevos anuales, presentados en los servicios de la Caja de Seguro Obrero, con cifras conocidas de otros países.

<u>Casos nuevos de Sifilis Infecto-contagiosa por 100.000 habitantes</u>	
Suecia (1935).....	7
Holanda (1935).....	10
Dinamarca .....	20
Gran Bretaña .....	50
EE.UU. (Población Blanca) .....	328
Chile (Población Obrera, Ley 4954 1250.000 nso.).....	577

---

La sola enunciación de estos datos, da la idea de la magnitud del problema que pretendemos enfocar y de la necesidad de resolverlo como se ha hecho en Suecia, Holanda y Dinamarca.

Nuestras estadísticas, no pueden reflejar la verdadera importancia de las enfermedades venéreas como causa de muerte, pues estas no aparecen como causa directa en las defunciones de las estadísticas de mortalidad; no obstante ejercen una influencia directa, en la cifra de la mortalidad. Por una parte porque determinan una disminución de la longevidad, mediante trastornos directos del sistema arterial, dando lugar a un envejecimiento prematuro.

La influencia de la sifilis, que se inicia antes del nacimiento, durante el desarrollo del futuro organismo, se exterioriza en forma de partes defectuosas prematuros, abortos y mortinatos.

En Chile mueren sobre 30.000 personas por afecções venéreas; por término medio están muriendo nueve personas diarias por esta causa.

CAPITULO SEGURO .-

APPENDIX.-

## CAPITULO II

### SIFILIS

La sifilis llamada también lues, es causada por un germen específico, descubierto en el año 1905, por Schaudinn y Hoffmann y denominado Spiroqueta pálida o treponema pálidum. Se trata de un protozoario perteneciente a la clase de los congelados de cuerpo cilíndricos y de aspecto esparcidio filamentoso, muy móvil, ofreciendo movimientos de ondulación y torción.-

La transmisión o contagio de la sifilis puede verificarse directa e indirectamente y por herencia.-

El contagio directo, en la mayoría de las veces es de origen venereal y se produce en el acto sexual; pero, hay que contar también que este contagio puede tener un origen no venereal como ser los besos, la lactancia materna y en general todos los actos que pongan en contacto una lesión que contenga virus sífilíticos con una superficie en la cual exista una erosión o escoriación que, muchas veces, pasa desapercibido a otras, en la inmensa mayoría, no es perceptible a simple vista.-

Los profesionales de la medicina, están expuestos al contagio directo de la sífilis, si al tratar un enfermo sífilítico no observan las debidas precauciones.-

Hemos manifestado que el contagio de dicha afección puede también verificarse de un modo indirecto sirviendo de intermediario un objeto cualquiera que haya sido usado por un sífilítico; así se explique los numerosos casos de contagio de esta enfermedad por los cubiertos, vasos, por los objetos de tocador, navajas de afeitar etc. etc.

De todos modos el mayor contingente de enfermos de esta índole, calculados más o menos en un 75%, ha tenido su contagio en relaciones sexuales, y prueba palpable de ello es que es

observan relativamente pocos chancres sifilíticos extragenitales en proporción de los que observamos en los órganos de la generación.-

La sifilis puede ser también transmitida por herencia, siempre que alguno de los progenitores la padecen, engendrando seres, cuyo estado, si sobreviven, inspira verdadera compasión. Estos a su vez, pueden transmitir la sifilis a los amamantados por madrigas sanas, dando lugar al desarrollo en estos, de chancres sifilíticos en el pezón.-

Los conceptos admitidos hasta hace poco tiempo por la mayoría de los sifiliólogos respecto a las transmisiones hereditarias de la sifilis han sufrido algunas modificaciones en su concepción, así de acuerdo con los conocimientos actuales, hablaremos de sifilis congénita, anti-conceptual y post-concepción.-

La sifilis congénita no es más que la heredo-sifilis de la madre y que puede transmitirse al producto, en cuya circunstancia será un caso de segunda generación.-

La sifilis anti-conceptual es aquella que habiendo sido adquirida en el curso de la vida, tiene influencia sobre el embarazo, aun que dependiendo de la intensidad de la época que fué adquirida la infeccción del tratamiento efectuado.-

La sifilis post-conceptual es la que adquiere la mujer en el curso de la gestación. La infeción treponémica adquirida en cualquier época del embarazo infecta al producto que debe ser considerado como heredo-sifilitico.-

Todo niño nacido de madre sifilitica se considera sifilitico a pesar de las apariencias de salud que muestra en el momento del nacimiento.-

La sifilis congénita es visceral

desde el primer momento, por lo tanto falta el periodo primario, no hay chancreo y ello se explica facilmente por cuanto la infección de origen placentario se lleva a cabo por vías sanguíneas. Por otra parte los accidentes secundarios y viscerales terciarios se hayan entremingolados, en lugar de sucederse. A estas manifestaciones se asocian trastornos distróficos, mal conformaciones y disposiciones morbosas diversas.-

Los trastornos de la heredo-sifilis se dividen en: 1.- fetales  
2.- precosas  
3.- tardías.-

La sifilis fetal determina abortos, partos prematuros y mortinatos.-

La sifilis hereditaria precoz se presenta dando al niño una característica especial, con su piel mate, arrugas flácidas (cara de viejo). Desde el primer momento se observan lesiones tegumentarias, las rosáolas y las placas mucosas, además se observa el coriza, hipertrofia hepática, vomitos, diarreas, anemia, deformaciones óseas, hidrocefalia, lesiones del sistema nervioso y de los órganos de los sentidos.-

La heredo-sifilis tardía se manifiesta en la segunda infancia, en la edad adulta y hasta en la ancianidad, en forma de accidentes específicos unos y distróficos otros, las principales características son: dientes de hutchinson, ulceraciones en el paladar, faringe, lengua fosas nasales etc.

Conocidas las principales maneras como se verifica el contagio y transmisión de la sifilis, vamos a sus más importantes manifestaciones.-

La sifilis es, una enfermedad crónica en lo que se refiere a la evolución y duración de las lesiones.

Un tratamiento bien dirigido, constante y metódico, así como una vida higiénica y ordenada permite su curación completa.-

Sífilis La primera manifestación de la enfermedad es el chancre sifilítico, que se presenta en el sitio donde se verifica el contagio. Desde el primer momento de la infección hasta su aparición media un periodo que oscila entre tres semanas a un mes (hay períodos de incubación más larga). Presenta al chancre características propias, es una erosión o peladura de forma redondeada u oval, de bordes netos, de color rojo ajenado, duro a la palpación. La superficie del chancre dà salida a un líquido cristalino llamado llanto del chancre, encontrándose en él, la spiroqueta en gran cantidad. Casi siempre el chancre es uno solo y radica en la mayoría de los casos, a nivel de los órganos sexuales; - ocupa raramente otras regiones, como los labios, la lengua, las amígdalas, los senos, los dedos. Cuando no es tratado, el chancre o peladura persiste de tres a seis semanas; dejando luego una cicatriz a veces indeleble.-

Si una curación aparente, la infección ha ganado en profundidad, alzando los ganglios linfáticos correspondientes, verdaderas vallas protectoras; estos aumentan de volumen sin ser dolores, quedan bajo el dedo al tratar de palparlos y no tienen tendencia a la supuración. Durante varias semanas se mantienen así y luego comienzan a disminuir hasta casi desaparecer.-

Términa de este modo el periodo primario, para pasar la enfermedad a segundo periodo el cual se caracteriza por una invasión más a fondo de la infección y cuyas manifestaciones evolucionan lentamente durante meses. Junto a los síntomas generales que presenta el organismo frente a la infección, tales como dolor de cabeza, enfleosamiento, anemia, aparecen manifes-

taciones de la piel y de las mucosas, siendo las más frecuentes la roséola, las sifilides papulo-entrecalares y las placas mucosas.-

La roséola marca el principio del periodo secundario. Aparece bajo el aspecto de manchas pequeñas en la piel, de color rosado pálido y violáceos, absolutamente indoloras. Toman el cuello, tórax y las extremidades.-

Simultáneamente o poco después, aparecen las sifilides papulosas, las cuales son cononanchas sollevantadas, de color rojo naranja incrustadas en la piel. Estos elementos aparecen ordinariamente en el tórax, la frente, los miembros, las palmas de las manos y la planta de los pies. Según el sitio que ocupan presentan diversos aspectos. En los pliegues cutáneos se presentan como sifilis papulo-erosivas. En llagas superficiales en las regiones húmedas expuestas a frotos (regiones genitales por ejemplo) adquieren un desarrollo considerable (sifilides papulo-hipertroficas).)

Las placas mucosas aparecen en la boca a nivel de los labios, lengua, amígdalas, faringe, mucosas de los órganos genitales y mucosa anal.- Tienen el aspecto de una mancha blanquecina, opalescente y es de suma contagiosidad.-

En este periodo suele observarse la caída del cabello, lo que no es exclusivo de la sifilis. No es raro observar también una laringitis estarral, dando lugar a voz ronca, a veces se produce iritis, que puede ser la primera manifestación de una sifilis ignorada. Estas manifestaciones de la piel y de las mucosas del periodo secundario pasan al cabo de un tiempo, variable según los casos y sin dejar cicatrices.-

El periodo secundario de la sifilis dura por término medio dos o tres años. Durante este periodo la en-

fermedad es esencialmente rebelde. Entre el periodo secundario y el periodo terciario, existe una etapa silenciosa, mas o menos larga, según sea la actividad de los microbios y el modo como se haya seguido el tratamiento. Después entra en escena los accidentes terciarios.-

El periodo terciario de la sifilis constituye un problema clínico individual y su importancia como factor de transmisión es secundaria, no así los dos periodos anteriores, los cuales son de gran contagiosidad. La sifilis terciaria se hace notar también por la frecuencia de las lesiones arteriales y determina y es responsable de un sin número de accidentes tales como la hipertensión arterial la aortitis, la angioma de pecho y los aneurismas de la aorta que, al romperse produce una hemorragia fulminante.-

En este periodo la sifilis tiene preferencias por las arterias, es muy frecuente que ataque las arterias del cerebro, las cuales incompetentes para la soportar la presión de la sangre revientan expoliando con eso un derrame o una hemorragia cerebral que, si el enfermo escapa con vida deja una hemiplegia.-

Otras veces la hemorragia se produce en el ojo y trae como consecuencia, de la noche a la mañana, la ceguera por desprendimiento de la retina.-

Finalmente, la sifilis es responsable (como) por su localización en el sistema nervioso central, de diversos estados degenerativos, bautizados en una época anterior al descubrimiento de la espiroqueta con el nombre de parálisis. A este grupo pertenecen dos enfermedades: la tabes y la parálisis general progresiva.-

La tabes es una enfermedad incurable, de evolución lenta y progresiva que se caracteriza principalmente

por incoordinación de los movimientos, crisis dolorosas muy intensas desordenes de las coyunturas con dislocaciones de los huesos y en ocasiones negras.-

La parálisis general progresiva, se manifiesta esencialmente por un debilitamiento total y progresivo de las facultades intelectuales, en una palabra por la demencia. Tiene una marcha fatalmente progresiva y conduce a la muerte en muy pocos años, resistiendo a todos los tratamientos conocidos.-

El -último periodo de la sifilis comienza, por término medio al cuarto año de iniciada. Tiene duración indefinida y persiste hasta la muerte del individuo. Está caracterizado por la predominio de lesiones localizadas, llamadas gomas y tuberculos sifilíticos. Estas lesiones se hacen notar por su carácter esencialmente destructiva y no tienen un sitio de predilección se desarrollan en cualquier órgano, ya en la piel, en la cara, produciendo por ejemplo, hundimiento en los huesos de la nariz, ya en el paladar perforándolo, ya en los órganos profundos: hígado, cerebro, pulmón, testículos, etc.

(Por lo general estas lesiones se producen con lentitud, pero hay casos malignos que progresan rápidamente, de modo que cuando afectan a órganos de importancia vital, puede ocurrir rápidamente la muerte.-)

En la piel el goma sifilítico se presenta como un tumor, de volumen variable desde el tamaño de una arveja, hasta el de un huevo de pollo, indoloro que termina por reblandecerse y abrirse a lo exterior dando salida a un líquido genatíoso que corresponde a los tejidos destruidos; de ahí su nombre, posteriormente se elimina en su totalidad y escoceza.-

La sifilis por atacar todo el organismo, puede simular los síntomas de todas las enfermedades conocidas y en especial los de las enfermedades crónicas.-

1.- CONSECUENCIAS INDIVIDUALES:

S. siéntense el problema que presenta la sifilis, desde este punto de vista, nos daremos cuenta de los graves daños que ocasiona, y es responsable de muchas muertes por las lesiones irreparables que produce.-

Si individuo afecto de sifilis o de cualquiera enfermedad venérea cree que son enfermedades vergonzosas y trata de ocultarlas aún al médico. Es necesario hacer comprender a estos individuos que la sifilis, como las demás enfermedades de esa índole, no son vergonzosas, pero si es criminal no tratarlas, no curarlas y derumarlas, teniendo conciencia de que se hace un mal que pagará muy caíres inocentes víctimas.-

La sifilis causa la disminución de la capacidad de reproducción del individuo, lo cual significa un menorcaño demográfico para la nación; además tenemos la disminución de la vitalidad general del individuo, decae poco a poco su rendimiento dario y va aniquilando en plena juventud, sus fuerzas de reserva.-

Agréguese a esto el carácter especial que revisten las dolencias que afectan a esta clase de pacientes y sus predisposiciones a adquirir otras enfermedades. Una erupción cualquiera en un individuo no contaminado, no ofrece la mayor complicación pero revistirá caracteres de cierta gravedad en el sifilitico. Podríamos decir que el venéreo no se pertenece a si mismo sino que a su enfermedad.-

2.- CONSECUENCIAS SOCIALES:

La sifilis con el alcoholismo y la tuberculosis, constituye socialmente los problemas de mayor trascendencia en nuestro país. Como ya dijimos, la sifilis crea problemas tanto en el individuo mismo como en la Sociedad, de tal

manera que podemos decir que dicha afección, es un verdadero norte para familias enteras pues, además de aportarles trastornos físicos y psíquicos, los lleva a la ruina material y moral. Generalmente si es un jefe de hogar sufre en mal veñreso, se encuentra incapacitado para desempeñarse en trabajos pensados hecho que determina como consecuencia, una situación económica deficiente y con ello vendrá la miseria y desembocación de la familia. Debemos agrigar que todo esto no solo repercuta en ese determinado círculo del hogar, sino que también en el país porque el individuo enfermo es una carga para el Estado y una pérdida de riqueza para la Nación.-

La sifilis es también peligrosa por sus consecuencias hereditarias. Con frecuencia no solo amaina para siempre la salud de aquel a quien ataca sino que también el sifilitico corre el riesgo de contaminar a su cónyuge sana y de transmitir la sifilis a su descendencia, comprometiendo de esta modo la integridad física y psíquica de las generaciones futuras, conduciendo a la degeneración de la raza y de la especie humana.-

La sifilis con especial predilección, deja sentir sus perniciosos efectos sobre el embarazo. Se sabe la frecuencia de abortos y de partos con fetos muertos y masacrados en las mujeres sifiliticas. Cuando nace a término, viene al mundo distróficos, portador de lesiones profundas del hígado, bazo etc. etc. de los cuales sucumbe rápidamente, y si sobrevive es afectado muy pronto por los signos inequívocos del mal; son muy pocos los que escapan indemne a la influencia tan dañina y funesta de la sifilis.-

Como ya se dejó establecido en el primer capítulo, que la mortalidad y morbilidad venérea es sumamente alta en nuestro país y para dar realce a esta afirmación se ha do-

de datos estadísticos, solo me resta decir que en Chile mueren sobre 30.000 personas por enfermedades venéreas, por término medio están surriendo 9 personas diadriás.-

### 3.- FACTORES SOCIALES DE PROPAGACIÓN Y PROFILAXIS:

El factor más activo de propagación de la sífilis, como el de todo los males venéreos, es la prostitución. Mas o menos un 75% de los casos de enfermos de sífilis se contagian mediante las relaciones sexuales. Se estima que el 60% de las mujeres que ejercen el comercio sexual tienen sífilis en cualquiera de sus formas y muchas en grado altamente infectante constituyendo un gran factor de transmisión de esta enfermedad. Este hecho es facilitado por la forma en que estas mujeres ejercen la prostitución. Se concentran (casi) por lo general en locales designados con el nombre vulgar de prestíbulos o lencerías de fácil acceso que constituye un verdadero caldo de cultivo para las enfermedades venéreas.-

De lo expuesto se deduce que es imperiosamente necesario luchar contra la prostitución, atendiendo a las causas que la engendran y entre las cuales podemos considerar la miseria, la promiscuidad, el abandono, la vagancia el alcoholismo, la insuficiencia de los salarios y la escasa cultura sexual.-

Así pues, mejorando los salarios, combatiendo la desocupación y el alcoholismo, y mediante una amplia educación sexual, inteligentemente encaminada, la prostitución será vencida. Se comprende la dificultad y también la imposibilidad de llegar a la rápida realización de este hermoso ideal pues si no se combate hoy a la prostitución continuará siendo mañana, la gran disseminadora de los males venéreos.-

CAPITULO TERCERO.-

GONORREA.-

C A P I T U L O III.-

S O N O R R E A .-

La Gonorrea o Hipererregia es una enfermedad esencialmente contagiosa, producida por un germen llamado gonococo, descubierto por Neisser en el año 1879.-Se trata de un diplococo, formado por dos elementos, comparables por su forma a dos granos de café, mirándose por sus bordes cónicos--

El gonococo es un microbio exclusivamente humano y se desarrolla en las partes húmedas del cuerpo.-Tiene una especial predilección por las mucosas que revisten los órganos genitales y urinarios, los cuales ataca progresivamente, generalizándose algunas veces.-

La gonorrea es también frecuente de las enfermedades venéreas en cuanto a incidencias en casos nuevos.-Se ha calculado, según los países y estadísticas, la relación de la gonorrea con la sífilis, pudiendo apreciar que por cada caso de sífilis, se presentan 1,5 a 5 y más casos nuevos de gonorrea.-

La gonorrea sobreviene en el hombre y la mujer, casi exclusivamente, después del acto sexual.-El contagio indirecto puede realizarse con objetos de uso personal, como repas, címulas, termómetros infectados con pus gonocócico etc.-

Las consecuencias del contagio no aparecen inmediatamente, sino después de un período de incubación que dura de dos a quince días (hay períodos de incubación más largos).-

La gonorrea comienza con sensación de picazón y ardor en el hombre y en la mucosa valvo vaginal en la mujer, seguida luego de una excreción purulenta de color amarillo verdoso.-A la quinta o sexta semana el pus se vuelve seroso, para luego cesar la supuración.-Al cabo de tres meses

pasa al estado crónico.-

La gonorrea se clasifica en dos grupos:

- a).-gonorrea aguda y
- b).-gonorrea crónica

La separación de ella no se ha precisado; hay quienes consideran la anexión del período crónico en función del tiempo transcurrido desde la infección, para otros como Vanet, la enfermedad se considera crónica cuando abandonada a sí misma, no vuelve al estado agudo o sub-agudo.-

Algunas veces puede ocurrir que, aunque la enfermedad sea tratada oportunamente y en forma adecuada, se extiende a los órganos profundos.

En el hombre la inflamación del canal uretral o uretritis, muchas veces repercuten sobre el prepucio, y al inflamarse éste, se origina ya una fimosis, debida a lo cual el prepucio hinchado no puede correrse para arriba, ya una parafimosis que impide al prepucio correrse hacia abajo, quedando por consiguiente el glande al descubierto y en peligro de entorpecerse, produciéndose una gangrena de éste o de parte del prepucio, si se abandona a su propia suerte.-

La infección puede también comprender las glándulas del conducto uretral, que al inflamarse aparecen como pequeños tumores o quistes en la parte inferior del miembro viril, pudiendo llegar a la supuración.-

Mucho más frecuente es la inflamación de la próstata o prostatitis, complicación que se presenta después que la infección ha invadido la parte más posterior del canal uretral.-Su desarrollo es favorecido por las marchas exageradas, andar a caballo o en bicicleta, las excitaciones y rela-

ciones sexuales, y no rara vez, hay que decirle, por un trato-  
miento mal hecho.-El enfermo experimenta sensación de pesadez  
a nivel del ano, y dolor al defecar y orinar.-Cuando evolucio-  
na hacia la supuración los dolores son continuos y muy inten-  
tos.-

La infección puede extenderse tam-  
bién a la vejiga, produciéndose una sistitis bienerrágica.-Las  
mismas causas, y en especial los lavados forzados son las que  
las originan.-Se caracteriza por un deseo frecuente de orinar  
lo que a veces termina con la expulsión de gotas de sangre, a-  
demás de fuertes dolores.-

Finalmente el gonococo puede alcun-  
zar hasta el testículo, produciendo la llamada Orquiepididimitis  
bienerrágica.-Las causas de su aparición son las mismas ya se-  
ñaladas para la prostatitis.-Suele ser de un solo lado; es raro  
que afecte los dos testículos a la vez.-Lo primero que siente  
el enfermo es un dolor a nivel de laingle y en el testículo;  
en ese momento se nota que éste se ha inflamado y es asiento  
de un dolor persistente, intenso y tenaz.-Mientras dura la in-  
flamación, el flujo de pus uretral disminuye al mínimo.-Los do-  
lores y las molestias van en aumento hasta llegar a un máximo  
hacia el sexto o séptimo día, para disminuir enseguida lentamen-  
te, produciéndose su desaparición, por tramo medio, veinte a trein-  
ta días después.-

La enfermedad se asienta sobre to-  
do en el epidídimo que es su sitio de predilección.-Después que  
se deshincha deja nódulos, que obstruyen como un tapón la  
comunicación entre un testículo y el resto de los órganos ge-  
nitales .-De este modo se explica la infertilidad de que ade-

lescen muchos enfermos que han tenido la desgracia de tener esta complicación en ambos testículos.-

Más grave aún, por poner la vida en peligro, son las complicaciones de orden general, debidas al paso del microbio a la sangre, produciendo la gencoscelis.-

Hay diversas pueden ser las localizaciones del gencoscelis. Cuando la infección gencoscelica se localiza en las articulaciones se produce la llamada artritis o poliartrosis blenorragicas.-Todas las articulaciones pueden ser atacadas, pero de predilección la rodilla, la cadera, el tobillo, el hombro, dedos de los pies y de las manos, muchas veces toca también la columna vertebral; más rara vez la cadera.- La enfermedad reviste varias formas.-En ocasiones se traduce simplemente en dolores de intensidad variable, que ocupan de preferencia las pequeñas articulaciones .-El dolor es más pronunciado por las mañanas al despertar y se atenúa por los movimientos y con el ejercicio.Una localización particularmente frecuente, es la talalgia, o sea, el dolor al talón.-

En los casos más frecuentes el gencoscelis puede atacar una sola articulación, o varias a la vez, recordando el ataque de reumatismo poliarticular agudo, la inflamación se acompaña de dolores muy vivos, que hacen imposible todo movimiento.-Esta forma, más que cualquiera otra, tiene la tendencia de producir rigideces articulares o anquilosis, con la desaparición completa de los movimientos naturales de las articulaciones.-En ocasiones se forma un derrame líquido dentro de la articulación sin gran dolor que puede persistir durante semanas y meses.-Por último, la articulación puede ser asiente de una inflamación con derrame de pus en su interior.

y acompañado de síntomas generales, tales como: malestar general, escalofríos, fiebre.-En estos casos hay necesidad de hacer una intervención quirúrgica.-

Por falta de cuidados y de limpieza, la infección gonocócica puede ser trasportada a los ojos, (conjuntivitis blenorragica), y si no se cuida en debida forma puede causar el vaciamiento del ojo con ceguera definitiva.-Un 80% de los ciegos de nacimiento deben su ceguera al gonococo, por infección de los ojos del recién nacido en su paso a través de las vías genitales de la madre infectada.-

Una característica muy importante del gonococo es su capacidad para esconderse en las profundidades del canal uretral.-Allí permanece vivo en los tejidos, inactivo, a veces por largos períodos de tiempo, ocasionando solo muy ligeros síntomas.-

Lugares favoritos para esta gonococosis latente, son las glándulas uretrales y prostata en el hombre, así como las glándulas y repliegues de la mucosa genital en la mujer.-En un momento dado, los gonococos latentes pueden adquirir mayor virulencia y producen una gonorrea aguda al tiempo enfermo que los albergaba, o pasa a las personas que están con él en íntimo contacto. Las condiciones que más favorecen el despertar de una gonorrea latente, son los excesos sexuales, particularmente cuando van acompañados de ingestión de bebidas alcoholicas.

Entre las consecuencias de la gonorrea crónica, hay que contar con las estrecheces uretrales, que frecuentemente se presentan largo tiempo después, de la aparente curación de la enfermedad originaria, haciendo muy penosa la micción y el acto sexual. A consecuencia de ellas se pre-

ducen muy fácilmente inflamaciones de la vejiga y de los órganos urinarios superiores.

Por la complejidad de los órganos genitales femeninos, las manifestaciones ginecológicas en la mujer, son más variadas y también más peligrosas para la salud y para la vida, que en el hombre.

La enfermedad puede complicarse con la inflamación de las glándulas de Bartholin, originando barthelinitis muy dolorosas que a menudo requieren intervención, y si la infección no ha logrado ser curada cuando estaba localizada en su parte externa, sigue su marcha ascendente. Tiene en el útero y en la matriz un campo abonado para su desarrollo. En el cuello del útero, produce la llamada cervicitis y en el cuerpo la metritis, que suelen ser enfermedades de curso crónico de larga duración. De ahí la infección invade las trompas de Falopio y los ovarios, produciendo la anexitis y muy luego se extiende al peritoneo que los recubre, trayendo como consecuencia la pelviperitonitis, con crueles sufrimientos y peligro de muerte para la enferma.

La generrea se agrava durante el embarazo, por los procesos congestivos del aparato genital y después del parto puede producir una grave infección puerperal, en la que la mujer expone su vida.

La inflamación de los ovarios y anexos (anexitis), puede terminar favorablemente pero otras veces requiere operaciones graves de los órganos genitales (extracción de los ovarios) lo que trae como consecuencia no solo la esterilidad, sino también todo el cortejo de trastornos que produce la castración.

Son frecuentes los embarazos

ectópicos o extrauterinos en las antiguas generreas debido a estrecheces de las trompas, el huevo fecundado queda detenido en ellas, sin poder pasar al útero y a medida que crece, la trompa inyectada a este fin, se distiende al máximo hasta llegar a romperse; sobreviene entonces una grave hemorragia interna y si la enferma no se opera inmediatamente, el caso es fatal.

La generrea es más común en las niñas que en los niños. Ya siempre acompañada de vulvo-vaginitis y se observan todas las edades. La contaminación es generalmente familiar, escolar o hospitalaria, no es frecuente que su origen sea venéreo.

La generrea puede permanecer latente y evolucionar sigilosamente. La uretritis puede pasar casi desapercibida, siendo siempre menos acusada en los niños. Se traduce por sensación de quemadura durante la micción, rubor cundez del meato uretral, durando todo este poco tiempo. La vulvo-vaginitis es menos discreta, el flujo amarillo verdoso va acompañado de picazón con edema, erosiones en la vulva, en los grandes y pequeños labios, en el himen; también las glándulas de Bartholin pueden participar de la infección y supurar.

No debe mirarse con indiferencia la vulvo-vaginitis de las niñas, pues es una afeción tenaz, rebelde, que recidiva con suma y extraordinaria frecuencia. Son siempre de temer la metritis y la salpingitis pues aún evolucionando sigilosamente no dejan de constituir una infección que la niña de hoy, mujer mañana, podrá sufrir y que incluso podrá transmitir sin quererlo y sin saberlo.

#### CONSECUENCIAS INDIVIDUALES:

La Generrea debe considerarse como una enfermedad seria por las terribles complicaciones

que produce, que asarga muchas existencias y que puede ocasionar algunas muertes.-Las tres cuartas partes de las afecciones genitales de la mujer, derivan, directa o indirectamente de la gonorrea.-

Al igual que la sifilis, la gonorrea es causa de disminución de la capacidad de reproducción del individuo y ésto importa demográficamente.-

La gonorrea trae consigo además de las graves complicaciones inmediatas, largas incapacidades e invalideces, acarrea la esterilidad y obliga a operaciones mutilantes de los órganos sexuales, siendo este el porvenir de muchas mujeres infectadas, si no reciben los cuidados necesarios desde el principio de la enfermedad.-Razón tuvo la que dijo: "La gonorrea es una enfermedad que principia por cubrirnos de vergüenza y termina por hacernos perder el seno".-

#### CONSECUENCIAS SOCIALES:

Si miramos el problema que desde este punto de vista presenta la gonorrea, podemos comprobar que no solo crea consecuencias para el individuo mismo, sino que también para la sociedad y el Estado, ya que las personas incapacitadas para trabajar e inválidas a consecuencia de una afección gonocócica, constituyen factores negativos en cuanto a producción se refiere, además de ser un peligro para la salud pública, por constituir fuentes de contagio.-

#### FACTORES DE PROPAGACIÓN Y PROFILAXIS:

Como para todas las enfermedades venéreas la prostitución es la fuente de contagio más común de la gonorrea entre nosotros intensificando este hecho los peligros que tiene para los individuos este fenómeno social.

De esta consideración se desprende que es sumamente necesario combatir la prostitución y con tal objeto se requiere poner en práctica un amplio plan de campaña pro-

filácticas, teniendo en cuenta las graves consecuencias que esta enfermedad trae consigo. Se puede hacer profilaxis individual, profilaxis profesional y profilaxis social. La primera consiste en todas aquellas medidas que debe tomar el individuo ante la probabilidad o sospecha de contagio. En este caso se evitarán las relaciones sexuales, sobre todo cuando existen erosiones genitales, debiendo en tales circunstancias usar los más seguros preservativos. La profilaxis profesional, comprende las precauciones especiales que deben tomar los profesionales de la medicina. La profilaxis social se hace mediante la educación de la juventud y del público en general. Se debe educar al niño desde que tiene capacidad para discernir, poniéndole en conocimiento de los problemas sexuales, con el objeto de combatir la ignorancia, los prejuicios y las ideas maliciosas. Además se debe prevenir al público respecto al charlatanismo comercial por medio de específicos, y de la propaganda de facultativos poco escrupulosos que prometen curas radicales, no haciendo otra cosa que agravar el mal.

En resumen, la mejor medida profiláctica es la educación sexual, cuyos beneficios se apreciarán al considerar los resultados obtenidos en la juventud mediante ella. Según el criterio de algunos especialistas en enfermedades venéreas (H. Seltzer y Henry Mathiss) la educación sexual se refiere sólo a la manera como de prepararse a los jóvenes para evitar que se contagien con enfermedades venéreas; sobre los síntomas más seguros para conocer dichas enfermedades, al mismo tiempo que se deben difundir los medios de profilaxis necesarios.

Me adhiero en cambio al amplio concepto de educación sexual expuesto por Marañón, Calmette, Jiménez de Asúa y otros que consideran que la educación sexual debe

profundizar hasta la raíz de los problemas sexuales. Así consideran que el programa de educación sexual debe abarcar dos grandes aspectos: uno tendiente a terminar con el carácter secreto de las cuestiones del sexo y el otro se refiere a la orientación verdadera que se debe dar a la educación del hombre y de la mujer. Este último concepto, considera la necesidad de formar en las nuevas generaciones, hombres viriles con todas las ventajas del espíritu masculino y mujeres hembras con toda clase de dotes del alma femenina.

CAPITULO CUARTO.-

LA LUCHA ANTI-VERREA EN CHILE.-

## CAPITULO IV.-

### LA LUCHA ANTI-VENEREA EN CHILE.-

Se de mas conocido el hecho de que el desarrollo de las enfermedades venéreas, ha constituido uno de los más grandes problemas de carácter nacional.-El supremo Gobierno deseoso de que este asunto fuera abordado en la forma más completa posible y del modo que su importancia requería, dictó el decreto N° 440 con fecha 23 de Marzo de 1943, por el cuál se autorizó al Director General de Sanidad para organizar en el país la lucha contra las Enfermedades Venéreas.-

#### 1).-CAMPAÑA ANTI-VENEREA DEL SERVICIO NACIONAL DE SALUBRIDAD:-

El Código Sanitario encarga al Servicio Nacional de Salubridad la lucha contra los males venéreos y le confiere además, las facultades necesarias para adoptar todas las medidas de orden técnico y coercitivo, que una labor de esta naturaleza requiere.-

Con la base de las facultades que el mencionado decreto suprime, confiere al Director General de Sanidad, y de las atribuciones que también le otorga el Código Sanitario, se dispuso la campaña anti-Venérea en el país que se someterá en su organización y ejecución, a normas generales administrativas y técnicas que deberán ser cumplidas por todos los servicios médicos fiscales, semi-fiscales, municipales y particulares que se ocupan en esta materia. Tales normas son ya del dominio de los médicos y están siendo aplicadas en la práctica.

La Lucha Anti-Venérea, consulta instrucciones precisas de administración de la campaña; esto es, aspecto de organización general, creación de un Comité Nacional, Organización de Comités Provinciales y atribuciones de los jefes eje-

entivas de la Campaña; también se estipulan las normas técnicas, con la clasificación de las enfermedades venéreas, incluido desde su punto de vista epidemiológico, diagnóstico y tratamiento de las diversas enfermedades y manejo de las medidas terapéuticas y de control; finalmente se consulta las medidas epidemiológicas y educacionales que permiten completar toda la campaña de esta naturaleza.

En consecuencia, la Campaña Nacional de Lucha Anti-Venérea coordinada, tiene por objeto disminuir la morbilidad y mortalidad producida por los males venéreos, especialmente de la sífilis y gonorrea que, no obstante los esfuerzos y material empleados antes de la campaña, habían experimentado un aumento alarmante, causas del trastorno de la salud colectiva y de cuantiosas pérdidas en hospitalización, tratamientos y de inhabilitación prolongada para el trabajo.

Dando el establecimiento del Comité Directivo Nacional que preside el Director General de Sanidad e integrado por representantes del Servicio Nacional de Salubridad, Beneficencias Pública y Caja de Seguro Obligatorio, se ha pedido apreciar un interés creciente de parte de las diversas instituciones para resolver el problema. El planteamiento de las normas administrativas y técnicas de la campaña ha sido obra de este Comité Nacional.

Gracias al sentido social y de cooperación que anima a los médicos de los organismos que se han señalado, la campaña en su primera fase, ha sido ganada con éxito, y en la actualidad, la campaña sigue de lleno en el período de organización de los servicios que se han consultado en el plan trazado. No han existido otras limitaciones que las derivadas por la escasez de presupuestos adecuados en cantidad y oportunos en el

tiempo en que son puestos al alcance de los jefes responsables.

Es conveniente recordar, que en esta campaña, se utilicen los procedimientos terapéuticos más modernos cuya eficacia ha sido probada en el extranjero y en el país, a través de largos años de labor perseverante y silenciosa. En efecto, la Blenorragia se combate con sulfamidas, mediante las cuales es posible yacular una Gonorrea aguda en pocos días, y volver no contagiosa una crónica en breve plazo. Se ha decidido que, en cuante las circunstancias lo permitan, los casos sulfirresistentes sean tratados con penicilina.

Para la Sifilis reciente se aplican los métodos llamados masivos que consiste en aplicar dosis de preparados arsenicales especiales en el curso de pocos días, de manera que es posible eliminar el peligro de contagiosidad con rapidez. El tratamiento masivo, se aplica en Servicios especiales que funcionan con sorprendente éxito, y que se continuarán extendiendo al resto del país. A medida que las circunstancias lo permitan se ha dispuesto utilizar penicilina en los casos señalados.

Es pues, desde todo punto de vista, conveniente que la opinión y los Poderes Públicos estén constantemente informados de la marcha de la campaña, porque se hace necesario recaer el apoyo ciudadano, las medidas legislativas y de financiamiento que la acción anti-venérea requiere para lograr los fines propósitos que se tuvieron en vista al descretar la lucha.-

2).-LOS POLICLÍNICOS ANTI-VENÉREOS Y SU LABOR.

El tratamiento médico de las personas enfermas de males venéreos se hace gratuitamente en los Policlinicos Anti-Venéreos; establecidos en diversas localidades del país.-

Los Policlinicos Anti-Venéreos deben llenar como función social, un amplio programa de acción en la lucha contra las enfermedades venéreas, con el objeto de evitar la difusión de ellas.-Para éste, dichos Policlinicos deben ser Centros de tratamiento, preservación, educación y coordinación de los esfuerzos médicos-sociales.-

Estos Centros de tratamiento deben funcionar a horas adecuadas, para que a ellos puedan concurrir las personas enfermas, fuera de las horas de trabajo.-La gratuidad del tratamiento, debe ser indispensable para la gente indigente, debiendo además existir Centros de Profilaxis, para la clase acomodada que pueda pagar precios moderados, también es labor de dichas Instituciones, ordenar la hospitalización de los enfermos en estado contagioso, atendidos en dichos Centros para realizar eficazmente el tratamiento.-

Algunos Policlinicos de tratamientos anti-venéreos, especialmente de los pueblos y grandes ciudades, deberán ser de funcionamiento diurno y nocturno, para que sirvan como Centros de profilaxis, en los cuales se repartirá gratuitamente e a muy bajo costo preparados profilácticos efectivos.-

Cada Policlinico debe contar con una estadística detallada, lo que es indispensable para hacer una labor útil y sistematizada, usando un sistema uniforme que proporcione un conocimiento completo de todos los factores médico-socia-

les y económicos, única forma que permitirá continuar una labor eficaz en el futuro.-Las estadísticas no sólo deben ser médica-social, sino también médica-individual.-

La Lucha Anti-Venérea, debe contemplar como punto capital, la multiplicación de los Centros de tratamiento y dotarlos de personal competente que bajo la dirección del médico jefe, prepararán el tratamiento adecuado a los enfermos, mientras que los Citadores Sanitarios , como su nombre lo indica, citan a instancia del médico jefe a aquellos individuos enfermos reacios al tratamiento.-

CAPITULO QUINTO.-

NECESSIDAD DE AMPLIAR Y COMPLETAR  
LA ACCION ANTI-VERBREA .-

## CAPITULO V.-

### NECESIDAD DE AMPLIAR Y COMPLETAR LA ACCIÓN ANTI-VENÉREA.-

A pesar que la lucha antivenérea ha sufrido un verdadero vuelco en los últimos años, debido a los progresos de la terapéutica y a la enorme experiencia que se ha acumulado, especialmente con ocasión de la guerra, sus resultados serían aún más halagadores si se cumpliere con las disposiciones que se han dictado para combatir esta clase de males, desgraciadamente no se ha pedido cumplir o hacerse cumplir, en primer lugar por falta de medios, por nuestro escaso presupuesto, y a causa de la poca o limitada cooperación de los distintos servicios que están encargados de velar por la salud y bienestar de nuestras conciudadanzas.

El aspecto de mayor importancia del problema venéreo entre nosotros, reside en la urgente necesidad de contemplarlo como un problema epidemiológico, que a semejanza de otros de igual naturaleza, requieren medidas comunes, a las enfermedades infecto contagiosas y especiales, en relación con la forma como se realiza su transmisión y que en este caso, deben concretarse alrededor del hombre, agente casi exclusivo de la transmisión y contagio de las enfermedades venéreas.

#### a).-DELITO DE CONTAGIO VENÉREO.-

Como su nombre lo indica, este delito consiste en la transmisión de las enfermedades venéreas por medio de las relaciones sexuales.

Los detractores del delito de contagio venéreo, preguntan si es posible y si es justo que se considere punible la enfermedad, siendo que ésta es un mal inherente a la constitución de los seres vivos y por lo tanto, del

hombre.

A esta pregunta habría que contestarles, que no es la enfermedad la considerada punible, sino el hecho de transmitirla, hecho que vulnera el derecho de otras personas y constituye un delito, ya que como cualquier acto delictuoso, daña a la sociedad. El mayor daño que la prostitución ha ocasionado siempre a la sociedad y que ha preocupado a los gobernantes, ha sido las enfermedades venéreas.

Se ha dicho también que el delito de contagio venéreo es muy difícil de probar y que, por otra parte se practaría para graves abusos. En cuanto a que si se establece pena esta debe de afectar tanto al hombre como a la mujer.

En la "Cuestión Sexual" de Auguste Ferol, puede leerse: "Habrá que castigar no solo a la prostituta, sino también al cliente, o enviar a ambos, a una casa de corrección. Los dos notores son igualmente culpables e igualmente peligrosos para la contaminación.

Juárez de Agúin en su obra "La Lucha contra el Delito de Contagio Venéreo" incluye a éste, entre los delitos de poner en peligro la vida o salud de las personas.

El delito de contagio venéreo, está contemplado en algunos de los códigos modernos y en la mayor parte de los en proyecto y estudios. Varios son los países que lo han incorporado en su Legislación Penal, solamente en los años que van corridos del presente siglo, pero algunos lo tenían ya desde antes. Podemos citar por ejemplo: Dinamarca (1866), Austria (1885), Noruega (1902), Suecia (1919), Turquía (1921), Checoslovaquia (1922), Rusia (1922), Estados Unidos de Norte América (1922), Alemania (1927), Panamá (1930), Yugoslavia (1934), Finlandia y Méjico.

En nuestro país en 1941 se dió a conocer un mensaje del Ejecutivo, por medio del cual, somete a consideración del Congreso Nacional, sobre la Lucha contra las Enfermedades Venéreas, en el que saltan a la vista dos partes principales como novedad en nuestra Legislación; una, que castiga el contagio venéreo y otra que instituye el certificado pre-nupcial, lo que no pasó de ser un proyecto.-

b).- AISLAMIENTO OBLIGATORIO DEL ENFERMO:-

El Reglamento sobre Profilaxis de las Enfermedades Venéreas, instituido por decreto Supremo N° 147 del 3 de Abril de 1934, del Ministerio de Salubridad, visto en lo dispuesto en los artículos 69 y siguientes del Decreto con fuerza de ley N° 226, del 29 de Mayo de 1931, que aprobó el Código Sanitario y en la nota del 12 del actual de la Dirección General de Sanidad, contempla en sus artículos 11 y 12, las condiciones bajo las cuales puede cumplirse el concepto epidemiológico de aislamiento y hospitalización, lo que sólo en contadas ocasiones, puede cumplirse por falta de camas disponibles, para hospitalizar a esta clase de enfermos.-Este es el obstáculo, por ahora insalvable, para realizar el aislamiento del enfermo venéreo.-

c).-CERTIFICADO PRE-NUPCIAL:-

Lo relativo al Certificado Pre-Nupcial, fué ampliamente discutido al tratar de el tema Eugenesia, en el segundo Congreso Latino-American, celebrado en Santiago en 1941. Las delegaciones de los diversos países vecinos, estuvieron casi unanimemente de acuerdo, en que entonces era prematuro legislar en tal sentido, por considerar que la exigencia del certificado de salud venérea, no resultaría eficaz ya que sería burlada.-Se dijo que su cumplimiento afectaría a la clase pobre, que encontrará en dicho

tificando pre-nupcial un inconveniente más para legalizar la constitución de la familia, mientras que la gente adinerada, legraría, mediante pago, obtener certificados falsos que le permitirían contraer matrimonio, aunque padecieren de enfermedad venérea en peligro de contagio.-

Se expuso además que los beneficios que podrían obtenerse con la implantación del certificado pre-nupcial, resultarían estériles, mientras no pudiera exigirse también igual medida de garantía en las relaciones sexuales extramatrimoniales, lo cual desde luego, debe considerarse utópico.-

También se expresó que nada se obtendría con hacer leyes que no habrían de ponerse en práctica.-Es necesario primeramente educar al pueblo y no olvidar aquella sentencia que desde los tiempos de Horacio, viene siendo una verdad y según la cual, la ley es nula si no va seguida de la costumbre.-  
d).-PODER COERCITIVO DE LOS SERVICIOS ENCARGADOS DE REALIZAR TRATAMIENTO:-

En una campaña sanitaria cualquiera, existe por parte de la Autoridad Sanitaria, la obligación de aislar el feco y tratarlo.-Es así como se aísla al niño inocente que padece de alfombrilla, de escarlatina, al que sufre de tifus exantemático, enfermedades todas en la que no cabe intención ni culpa al afectado.-

Paráceres legales que igual cosa se hiciera con el enfermo venéreo, para impedir que propagase su mal, más si se tiene en cuenta que alguna participación voluntaria le ha cabido en la adquisición de contagio.-Pero la ley no autoriza éste, sino en ciertos casos.-Se oponen a esta clase de medidas, el respeto de las libertades individuales.-Muchas enfermedades venéreas propagan inconscien-

temente la enfermedad, pero otros, los que resisten los consejos del médico, los que no quieren seguir tratamiento, lo hacen a consciencia.- Pues bien, es natural que el derecho individual, termine donde comienza el daño a terceros.-

La ley provee tratamiento gratuito para todos los enfermos venéreos, sin distinción de medios económicos, ni clases sociales, pero también dispone de artículos que permiten el tratamiento obligatorio a aquellos enfermos que se niegan a recibirlas como es su deber, ya sea en Policlínicas o establecimientos Hospitalarios.- Contempla hasta la detención por carabineros de las personas enfermas de males venéreos que no respondan a los requerimientos de las autoridades sanitarias.-

La intervención de carabineros a lo que a este respecta, se reduce a cumplir las resoluciones que por escrito, dicta la autoridad sanitaria, sobre aquellas personas que no hubieran respondido a las dos citaciones anteriores.- Si la persona afectada es sorprendida en sitios de acceso público, podrá ser detenida sin mas trámites, para el sólo hecho de ser conducida ante la autoridad sanitaria; pero si para dar cumplimiento a la referida resolución, hubiere que penetrar en algún sitio o lugar cerrado, será necesario que previamente, la autoridad sanitaria provea a carabineros de la orden competente de allanamiento por escrito, para que se pueda llevar a cabo el objetivo.-

e).-NUEVA REGLAMENTACION DE LA PROSTITUCION PARA LUCHA R SOCIALMENTE CONTRA LA DIVISION DE LOS MALES VENEREOS.-

En nuestro país se han dictado normas especiales tendientes a reglamentar la prostitución.- El Reglamento sobre Profilaxis de las Enfermedades Venéreas de año 1934, en su párrafo tercero tra-

ta del Comercio Sexual, señalando en el artículo 16, la edad en que las mujeres pueden ejercer la prostitución, cual es desde los veinte años, no pudiendo ejercerla las menores de dicha edad.- Además establece que toda mujer que se dedique al comercio sexual, deberá declararla a los carabineros.- Sólo se aceptarán aquellas declaraciones de mujeres que estén registradas en archivos especiales que llevarán los Gabinetes de Identificación.-

Si el comercio sexual es legalmente admisible, puede practicarse por las mujeres que reúnan las condiciones que exige el artículo 16, pero en forma individual, puesto que la agrupación de dos o más, o sea lo que, en concepto de la ley, constituye el prostíbulo, está prohibida y sancionada, entre otras penas, con la clausura.- Según éste, las mujeres sean o no inscritas, no pueden reunirse de a dos o más para ejercer en prostíbulo su comercio sexual.-

En el artículo 17, establece que en las Comisarías, Sub-Comisarías y Tenencias de Carabineros, se llevará por el jefe respectivo un Registro permanente, para la autorización de las mujeres que han hecho declaración de ejercer el comercio sexual.- En éste Registro deberán constar los siguientes datos:

- a).-Nombre y apellidos
- b).-Lugar y fecha de nacimiento
- c).-Nacionalidad
- d).-Número del Gabinete de Identificación y número del certificado de identidad personal
- e).-Número, dirección y otras indicaciones que comprueben que ha sido examinada por el médico.-
- f).-Domicilio
- g).-Local donde ejerce

h).-Otros datos de interés.-

Si la mujer cambiare de domicilio o si fuere a ejercer la prostitución en otra residencia, deberá comunicarlo dentro de las cuarenta y ocho horas siguientes al traslado, a las reparticiones de carabineros donde esté inscrita, a fin de que estas lo comuniquen, a su vez, junto con los demás datos, a la Unidad de Carabineros, dentro de cuya jurisdicción ha instalado el domicilio donde va a ejercer su comercio sexual.-

Pedríamos anotar, que el incumplimiento de este artículo es consecuencia directa de la clandestinidad, pues en muchas partes las mujeres que ejercen el comercio sexual, no concurren a las reparticiones de carabineros a hacer su declaración, para los efectos de anotarlas en los Registros, porque prefieren actuar clandestinamente a fin de burlar todo control y vigilancia,-

El Artículo 18, establece que toda mujer, cuya declaración haya sido recibida por los carabineros, deberá concurrir por lo menos tres veces a la semana, a un Dispensario de Higiene Social, a fin de que sea examinada por el respectivo médico especialista.-

Se ha establecido como norma general, la concurrencia de las prostitutas inscritas y que se encuentran sanas, dos veces por semana a los Dispensarios; pero, se exige concurrir por lo menos tres veces a las enfermas o sospechosas de estarlo.-

Además el Reglamento establece que las mujeres de quienes se sospeche fundamentalmente que ejercen el comercio sexual, sin haber cumplido con los artículos 16 y 18 deberán ser denunciadas por los funcionarios sanitarios e

de carabineros a la autoridad sanitaria.-Esta ordenará practicar las investigaciones necesarias y confirmada la denuncia, se citará por carta a la persona afectada con la resolución, a fin de que cumpla con lo establecido en los artículos citados, sin perjuicio de las demás sanciones que procedan.

Solo en el caso de manifiesta rebeldía de la infractora, la autoridad sanitaria podrá obligarla por medio de la fuerza pública, a someterse a los dispuestos en los artículos 16 y 18 de este Reglamento.

En el año 1942, fué elaborado otro proyecto de Reglamento de las enfermedades venéreas y el año siguiente se dictó uno nuevo, teniendo presente lo dispuesto sobre profilaxis de las enfermedades venéreas, aprobado por Decreto Supremo N° 1649 del 23 de Noviembre de 1942 y en el artículo 5º, letra D y lo establecido en los Títulos V y VI del Libro IV del Código Sanitario, se dictó lo siguiente: De la denuncia e investigación sobre el ejercicio del Comercio Sexual, encargando a los funcionarios o Carabineros, denunciar a las mujeres que ejercen el comercio sexual, al Dispensario de Higiene Social en Santiago y a los Jefes Sanitarios Provinciales o funcionarios delegados, designados por la Dirección General de Sanidad en provincias. La autoridad que recibe el denuncio enviará a la casa sospechosa, a un Inspector o funcionario, quién le investigará. En caso que se llegue al convencimiento de que la denunciada ejerce realmente el comercio sexual, se dictará una resolución ordenando la citación personal de la afectada. Si la afectada no diera cumplimiento a esta resolución en el plazo de cuarenta y ocho horas, será requerido el auxilio de la fuerza pública para compelirla a someterse, con lo dispuesto en el Reglamento.

Aquellas mujeres que ejercen el comercio sexual, sin haberse inscrito en el Registro permanente sobre Frefilaxis de las Enfermedades Venéreas, se las citará por medio de un funcionario autorizado, para que cumpla con las disposiciones del Reglamento en el plazo de veinticuatro horas: \$ 50.- de multa si en el plazo no diera cumplimiento. En caso de un nuevo plazo de cinco días, no fuere pagada la multa, se solicitará el auxilio de la fuerza pública. Si la multa fuere pagada y la mujer no cumpliera con las disposiciones reglamentarias, dentro de veinticuatro horas, se duplicará la multa y así sucesivamente hasta un máximo de \$ 2.000.-

Las mujeres inscritas en el Registro Sanitario, que dejen de concurrir injustificadamente, previas las comprobaciones correspondientes al Dispensario Anti-Venéreo, a que se les hubiere destinado, en la primera inasistencia se le amonestará por escrito, en la segunda inasistencia una multa de \$ 20.- a \$ 1.000.00; las demás inasistencias una doble de la anterior no pudiendo ser superior a \$ 2.000.-

A pesar de todas las medidas que se han tomado, con el fin de disminuir las fuentes de contagio y en especial la de la Prostitución, no han dado resultados satisfactorios.

De la única manera que pedimos obtener una verdadera reglamentación de la Prostitución, sería impartiendo en los distintos Centros, Enseñanza Sexual, modificando la enseñanza nacional y reglamentando especialmente el trabajo de la obrera, que a causa de su miseria y del salario insignificante que recibe, ya como lavandera o empleada de cualquiera de nuestras fábricas, se van obligadas a prostituirse adquiriendo

de este modo el contagio en forma rápida.-

f).-CINEMATOGRAFIA EDUCATIVA:-

A parte de las lecturas, conferencias, afiches, educación sexual, medios que permiten efectuar una labor de educación anti-venérea, tenemos la Cinematografía Educativa sobre los males venéreos y tiene por fin al igual que los otros medios de educación, impartir su conocimiento, causas, consecuencias, tratamiento y profilaxis de las Enfermedades Venéreas en forma más explícita y clara sobre todo para las personas analfabetas.

La propaganda cinematográfica, se hará mediante Conferencias con proyecciones de películas explicativas en los Centros de Tratamientos, Colegios, Centros Obreros, Cárceles, etc. etc.

CAPITULO SEXTO.-

ACCION DEL SERVICIO SOCIAL COMO COO-  
PERADOR DE LA LABOR DESARROLLADA EN  
UN POLICLINICO ANTI-EPIDEMICO.-

CAPITULO VI.-

ACCION DEL SERVICIO SOCIAL COMO COOPERADOR DE LA LABOR DESARROLLADA EN UN POLICLINICO ANTI-VENEREANO.-

El Servicio Social como cooperador de la labor desarrollada en un Policlínico Anti-Venéreas ha sido una eficaz ayuda y un gran aliado del médico, para combatir los males venéreos.-

La Asistente Social, fiel representante del Servicio Social, es quien sirve de unión entre la institución médica y el hogar del enfermo.-

La Asistente debe poseer un amplio conocimiento de todo aquello que se relaciona con las enfermedades venéreas, para que de este modo llegue a desarrollar una labor completa y positiva, porque estas enfermedades presentan problemas característicos y muy especiales, que ella deberá afrontar y para lo cual deberá estar convenientemente adiestrada; debe conocer la etiología y el tratamiento de estas dolencias; debe tener además la comprensión necesaria para tratar a esta clase de enfermos y un conocimiento de los problemas sociales y de los recursos de que dispone la sociedad.-

Una vez diagnosticada una enfermedad venérea, debe preocuparse la Asistente de efectuar la Encuesta Social del paciente. La primera entrevista se lleva a cabo por lo general en el Policlínico, cuando el enfermo ha ido a consultar al médico.- La entrevista es privada y se requiere discreción y secreto, pues de ella depende, en la mayoría de los casos, el éxito del tratamiento es decir, la recuperación del enfermo venéreo.

Frente al paciente a quien ella ve por primera vez y que sabe portador de una enfermedad venérea,

inmediatamente surge la interrogación: "Dónde adquirió la enfermedad? A quienes a su vez <sup>la</sup> ha transmitido?" Este constituye el punto eje para localizar las fuentes de contagio.-

El lenguaje usado por la Asistente Social con el enfermo, debe ser sencillo, para hacerse comprender ya que la mayoría de ellos son de poca educación y analfabetos.- Usando un lenguaje sencillo se le debe explicar la naturaleza de la enfermedad, peligros que encierra, proyecciones futuras en sus vidas, consecuencias en sus descendientes.- Insistir que la enfermedad puede producir ceguera, trastornos cardio-vasculares y graves trastornos mentales en caso de no acudir a tiempo al médico; en cambio la enfermedad será benigna si el paciente es tratado como debe ser.- También debe insinuarse que las afecciones venéreas no sólo se adquieren por contagio o por vía genital, sino que en forma extragenital, desvirtuando así los prejuicios sobre dichas enfermedades.-

En la investigación de las fuentes de contagio, la Asistente Social ejerce un papel de gran importancia.- Generalmente en la primera y si no es posible, en la segunda entrevista se averiguará sobre la persona que lo infectó y también sobre las que él ha infectado, tratando en lo posible que aquellas personas se efectúen exámenes y se sometan a tratamiento.

Se le hará ver al paciente que la denuncia del feco de origen de un contagio venéreo, no constituye peligro para el denunciado, porque tanto la Asistente Social como la Autoridad Sanitaria, no persiguen ningún fin punitivo, sino solamente conocer su existencia para hacerle desaparecer con el tratamiento correspondiente.-

Si el individuo que ha llegado hasta el Policlínico en busca de salud es casado y tiene familia, la Asistente deberá tener medidas adecuadas en toda la familia del paciente y proporcionarles atención médica, para poner en tratamiento a los miembros del grupo familiar que padecieren de la enfermedad, insistiendo en el estricto cumplimiento de la terapia.- Enseñar hábitos de higiene al paciente y a todos los miembros de la familia para impedir la transmisión de la enfermedad, prevenir las lías congénitas con el tratamiento adecuado de la mujer embarazada lustica, prevenir con la profilaxis del recién nacido las conjuntivitis neonatorum, causante del 80% de las cegueras, y proporcionar tratamiento adecuado y oportuno a las lías tardías, para evitar sus complicaciones causantes de invalidez del individuo.-

La responsabilidad principal de la Asistente Social frente al venéreo infecto contagioso es la educación y la prevención.-

El hecho de que dichas enfermedades sean exclusivamente del género humano y que no haya que buscar agentes externos de transmisión como el agua y los alimentos, sino que únicamente se haga de individuo a individuo, y más aún, por contacto sexual, casi en la totalidad de los casos. Es necesario expresar que el contagio indirecto por el empleo de utensilios usados por la persona infectada, no significa hoy un porcentaje digno de tomarse en cuenta, hace su control más difíltense, pues va a enfrentar situaciones especiales del individuo dentro de la sociedad.- Si una Asistente Social, atiende a un jefe de familia, infregado por una relación sexual extramatrimonial o por la concurrencia ocasional a un prostíbulo, encontrará seguramente seguramente que este individuo oculta en el seno de su hogar, la en- fcr

medio que lo aqueja, la que de ser conocida, le crearía una situacíon de menoscabo, y pérdida de su autoridad.-Seguramente la Asistente Social será en éste caso la confidente del paciente, debiendo guardar por lo tanto el secreto profesional, frente a los familiares, quienes traezieren datos sobre la dolencia que afecta al padre, la que les obliga a ser examinados y tratados medicamente por una enfermedad cualquiera, que ellos deben ignorar para salvaguardar el honor y la prestancia del jefe del hogar.-

En el caso de ser ordenada por el médico, la hospitalización de un enfermo venéreo, la Asistente Social, sobre todo si se trata del jefe del hogar, debe tratar de capacitar a los miembros del grupo familiar que estén en condiciones de reemplazarlo y más si se trata de sifilis con manifestaciones terciarias.-

No cabido que la propagación de los males venéreos, se debe mas que a nada a la ignorancia en que vive nuestra juventud en lo que ha cuestiones sexuales respecta, por eso hay que terminar con la ignorancia permisiva y abolir el carácter secreto de las cuestiones sexuales para lo cual es necesario que sean tratados desde un principio en la misma forma que cualquier otro orden de cosas dignas de ser sabidas.-Cabe el deber a la Asistente Social de proporcionar educación sexual, la que debe ser realizada con tino y prudencia gradual y progresivamente.-Esta educación debe efectuarse de acuerdo con el desarrollo biopsicológico del educando, para hacerle conocer en forma sencilla y científica a la vez los fenómenos de la reproducción .-El conocimiento de estos hechos, permitirá al individuo proteger su salud de los males venéreos .-

Al mismo tiempo que la Asistente Social da solución a los problemas médicos, los cuales han llevado al enfermo al Policlínico en busca de salud, se tratará de dar solución en lo posible a todos los problemas que el caso presente, efectuando de ésta manera una labor social integral.-

De así, como la labor de la Asistente Social se hace indispensable para efectuar una lucha eficaz y consciente contra las enfermedades venéreas, consiguiendo por medio de ella resultados altamente satisfactorios.-

C A P I T U L O   S E P T I M O . -

E X P O S I C I O N   D E   C A S O S . -

Caso N° 1

Nombre: T. B. C.

Ficha N° 1

HISTORIA DEL CASO: Madre con tres hijas menores, de 16, 7 y 6 años respectivamente. La cliente y su hija menor S. se encuentran viviendo de albergadas en casa de J.P.O. que es obrero municipal. Las dos hijas mayores se encuentran temporalmente al cuidado de su abuela materna en los alrededores de Vilcún, donde el padre trabaja como inquilino en el fundo.

La madre vino a Temuco a solicitar atención médica por una afeción al estómago. Fue examinada en el Hospital Regional donde se le efectuó examen de sangre con resultado positivo ----. Esta enferma fue remitida al Policlínico Antivenéreo N° 16

SITUACIÓN ACTUAL: Madre con tres hijas menores, viviendo temporalmente de albergadas con su hija menor en casa de J.P.O.-obrero municipal, por encontrarse enferma de lúes. Las dos hijas mayores se encuentran con el padre y la abuela materna en el fundo donde aquél trabaja como inquilino. Regular situación económicas. Mala salud de la madre y posible contagio de lúes en el resto del grupo familiar.

DIAGNÓSTICO SOCIAL:

Problemas de orden médico:

Afección al estómago de la cliente

Lúes de la madre ---- (Diagnosticada)

Possible afección lástica del padre

Possible afección lástica de las hijas

Problemas de Orden Educativo:

Analfabetismo del padre

Analfabetismo de la madre

Analfabetismo de Y y R., hijas de la cliente

Problemas de la Habitación:

Allagados (la cliente con su hija de 6 años)

LABOR SOCIAL DESARROLLADA:

Servicios de Orden Médico: Recibido el caso en el Policlínico Venéreo N° 16, se procedió a iniciar el tratamiento antilúmico y a controlar su asistencia al Policlínico. Para la aficción al estómago se le proporcionó un examen médico en el Hospital Regional obteniéndose el diagnóstico de una pequeña "ulcera en el estómago"; por medio de este mismo institución se le proporcionaron los medicamentos necesarios. A la hija menor de la cliente, R., se le efectuó examen de sangre en el policlínico de Niños el que dió resultado positivo --. Allí mismo se le inició el tratamiento específico, el que debió ser interrumpido por falta de medicamentos.

Para efectuarle examen de sangre a J.H.M., conyuge de la cliente, se le citó previamente y se le llevó al Seguro Obrero por estar acogido a la ley correspondiente. El resultado fué positivo --- por lo que quedó en tratamiento en dicha institución. El padre trajo a su hija R. a la cual se le efectuó el examen correspondiente, resultando negativo; no se logró hacerle examen de sangre a la hija mayor . permanecieron en trata-

amiento bajo el control de la alumna por espacio de al gunos meses y como se presentaba la dificultad del trabajo de J.H. E., se obtuvo el traslado a la Caja de Seguro Obrero de Vilecán de la cliente y sus familiares, a fin de que continuaran allí el tratamiento antivenéreo, prometiendo T. llevar a dicha localidad a examen de sangre a su hija mayor.

Antes de partir, durante los meses de control, se efectuó una ardua labor en el sentido de proporcionar nociones de higiene y profilaxis a este grupo familiar, a objeto de que no interrumpieran el tratamiento.

Servicio de Orden Educacional: Con respecto al analfabetismo de T. y de J., nada se pudo desarrollar por razones de edad y del trabajo mismo que desempeñan y por permanecer bajo el control de la alumna sólo por un corto tiempo. Se logró así, obtener se matricularan a las menores en la Escuela de Vilecán.

CASO N° 2

NOMBRE: A.G.N.

FICHA N° 22

DETALLE DEL CASO: Menor de 16 años de edad, hija ilegítima de F.M. y de R.C.. Vivió hasta hace pocos años en poder de su abuela materna, fallecid hace algunos meses. Desde esta fecha tuvo que venirse al lado de su madre, quien vive en unión libre con L.Z. y de quien tiene cinco hijos. No se tienen antecedentes del padre de A., por haberlos abandonado muchos años atrás.

la cliente y sus familiares viven de alquileres en casa de una tía, J.C., la que es propietaria de la casa q. se habitan. A.C.H. estuvo hospitalizada a causa de una herida en la pierna izquierda, la que resultó ser de origen lástico. (Hem positiivo--)

SITUACION ACTUAL: Menor de 16 años de edad, hija ilegítima de F.M. y de R.G.. Su padre la abandonó cuando era muy pequeña y no se han tenido más noticias de él. Su madre, actualmente, vive en unión libre con L.Z. de cuya unión tiene cinco hijos. L.Z. trabaja en la construcción del hotel de la Previsión con un salario de 860 diarios. El grupo familiar en general presenta mala salud. A.C.H. padece de una herida de origen lástico --. Los cinco hermanos de A. presentan devitalización aparente y sarna generalizada. La tía de A., J.C. sufre de reumatismo. Mala situación económica. Alta la inscripción civil de nacimiento de la madre de A. y de sus cinco hermanos. Habitación insalubre. Falta de cama.

DIAGNOSTICO SOCIAL: (ocho personas por cada.)

Problemas de orden moral:

Unión libre de R.G. con L.Z.

Madre soltera: Se la ley de matrimonio Civil, q. se

Ilegitimidad de A. contra de A.

Ilegitimidad de los cinco hijos de A.

Irresponsabilidad del padre de A. (los padres son otros)

Problemas de Orden Jurídico: q. se la valide o ilegitimidad de

Falta de inscripción civil de A. (nacido ilegítimo, nacido ante)

Falta de inscripción civil de nacimiento de los cinco hijos

de A. (nacidos la convención del matrimonio no sirvió a)

Falta de matrimonio civil.

Falta de reconocimiento legal de A. por parte de ambos padres.

Falta de reconocimiento legal de los cinco hijos de B.

Problemas de orden económico:

Entradas insuficientes.

Falta de camas.

Falta de vestuario

Impedios por valor de \$480

Problemas de Orden Médico:

Línea hereditaria de A. (Diagnosticada)

Línea de la madre de la cliente (Aparente)

Reumatismo de J.C.

Possible heredo línea de los hijos de B.

Possible Línea de L.Z.

Afección a la piel de los niños (Barna)

Problemas de la Habitación:

Aglomeración por pieza (Siete personas por pieza)

Aglomeración por lecho (Cuatro personas por cama.)

Falta de aseo

Problemas de Educación:

Incumplimiento de la ley de instrucción Primaria, de A.

Analfabetismo de la madre de A.

LABOR SOCIAL DESARROLLADA

Servicios de Orden Moral: Establecidos los problemas mayores de este índole, la unión libre de la madre e ilegitimidad de los menores, se trató de darle la solución adecuada, mediante un estudio de los caracteres de los convivientes para llegar a establecer la conveniencia del matrimonio. Se constató a

traves de observaci<sup>on</sup>n que L. era un hombre responsable de sus deberes igualmente la madre de A., por lo tanto se procedi<sup>o</sup> a legalizar esa uni<sup>on</sup>, legitimando en el acto del matrimonio a los cinco hijos, quienes fueron inscritos posteriormente. En cuanto al problema de ilegitimidad de A. se aconsej<sup>o</sup> e indic<sup>o</sup> a E.C. lo que debía hacer para reconocer a su hijo A. pues no se pudo ubicar al padre para responsabilizarlo como tal.

Se aconsej<sup>o</sup> a ambos conyuges y se les estimul<sup>o</sup> para que siguieran manteniendo la armonia dentro del hogar y las responsabilidades respectivas.

Servicios de Orden Jurídico: Apenas tomados los casos se iniciaron los trámites para efectuar la inscripción civil de nacimiento de la madre de A., solicitando a San Ignacio ,Dpto. de Ranquil el certificado de matrimonio de los padres de E. Una vez obtenido este, se procedi<sup>o</sup> a efectuar el trámite correspondiente. Igualmente, se solicitó el certificado de nacimiento de L.Z.. Para la realización de dichos trámites se recurrió al Servicio de Asistencia Social del Colegio de Abogados. En igual forma se procedió para la inscripción de ambos.

Con respecto a la ilegitimidad de los hijos de E. y de L.Z. en el acto del matrimonio fueron declarados y posteriormente se hizo la inscripción civil de cada uno. Se orientó a L. hacia el Colegio de Abogados para la realización de la aceptación de Legitimación de los menores.

No se solucionó el problema de ilegitimidad de A. por la razón anteriormente expuesta.

Servicios de Orden Económicos: A iniciativa de la alumna, se logró que E. confeccionara payasas para apartarles cañas a los niños, solucionándose en esta forma el problema de aglomeración por los chicos. Se proporcionó, además, vestuario a los mayores. Este se obtuvo en forma particular.

No se pudo mejorar la situación económica, capacitando a E. para que trabajara por cuenta ya podía descuidar su hogar. Se dió, sí, consejos en lo que se refería a la distribución de las entradas. No se logró el rescate de prendas, pues las entradas sólo alcanzaban para cubrir los gastos de más urgencia, como los de alimentación y medicamentos para la tía de A.

Servicios de Orden Médico: Establecidos los problemas médicos y constatada la urgencia de su solución y el peligro que significaban dentro del hogar, se les dedicó la atención que requerían. Comprobado que la herida de A. era de origen lácteo, se procedió a obtener el tratamiento adecuado, lo que se logró en el policlínico Antivenére N° 16, bajo el control de la alumna. Dicho tratamiento tuvo que suspenderse por indicación médica, debido a que la menor después de una alfombriilla enfermó de "Plaurofitis inter derscha". Se le proporcionó la atención requerida y se instruyó a la madre para que guardara la higiene y profilaxis debida, dándole nociones sobre los peligros de la enfermedad. En la actualidad continúa su tratamiento de sobre alimentación, reposos e inyecciones de Ga., comprobándose, en el último control médico, que se ha recuperado bastante. Se espera su total restablecimiento, para reiniciar su tratamiento antiláctico.

Los exámenes de sangre de los padres de A. fueron negativos, por lo que el médico estimó innecesario extubarlos a los menores. respecto a la sarna de estos, se los llevó a Sanidad donde se obtuvieron los remedios e indicaciones, lográndose después de un tiempo de tratamiento su total recuperación.

En lo que se refiere al problema médico presentado por J.C. (Rasurismo) se recurrió para solucionarlo al Servicio Social de Carabineros por pertenecer a dicha institución un hijo suyo. Por intermedio de ella se obtuvo ayuda y atención médica para su madre, quizás no se ha recuperado totalmente por cuanto es anciana y su enfermedad crónica.

Servicios de la Habitación: No se dió solución adecuada a este problema, pues no se logró el cambio de habitación por ser propietarios de ella. Se dieron los consejos necesarios para lograr un cambio favorable en lo que se refería a orden y casa. Se solucionó la aglomeración por lechos y falta de casas, obteniendo que E. confeccionara las pañamas necesarias.

Servicios de Educación: En este sentido sólo se obtuvo que los dos niños mayores asistieran en forma regular a clases al Colegio de los Capuchinos. Por la enfermedad de A. no se estimó conveniente asistirle hasta su total restablecimiento. El problema del analfabetismo de J.C. y de E.C. no se pudo solucionar por cuanto J.C. era anciana y E.C. no podía abandonar los quehaceres del hogar y el cuidado de los hijos.

CASO N° 5

NOMBRE: T.B.B.

FICHA N° 125

HISTORIA DEL CASO: T.B. Madre soltera de 28 años, con un hijo de 7 años, resultado de relaciones ocasionales con R.L.R., de profesión marinero. Actualmente T.B. desempeña el oficio de empleada doméstica y tiene a su hijo criando en casa de amistad R.B. La cliente presenta problemas de conducta, traducido en cierto libertinaje y viviendas para mantener relaciones sexuales con diferentes individuos, y cierta irresponsabilidad para con su hijo.

Asiste al policlinico Antiveneros por presentar según diagnósticos médicos una lúes primaria y una afeción ginecológica aguda.

SITUACION ACTUAL.— Madre soltera de 28 años de edad, con un hijo de 7 años de edad, producto de relaciones ocasionales mantenidas con un marinero llamado L.R. Su hijo presenta debilidad sostenida, no se encuentra inscrito en el Registro Civil y está a cargo de una tía H.B. a la cual ayuda económicamente, mientras ella se desempeña como empleada doméstica, y sube por este concepto \$100 mensuales. Mala situación económica y mala salud, por cuanto presenta lúes primaria y una afeción ginecológica aguda.

DIAGNOSTICO SOCIAL:

Problemas de orden Moral:

Madre soltera abandonada.

Irresponsabilidad de la madre

Conducta depravada de la madre

Ilegitimidad del menor L.B.

Problemas de Orden Jurídico:

Falta de inscripción de nacimiento de L.B.

Falta de reconocimiento de L.B., por sus padres

Problemas de Orden Médico:

Gonorrrea Aguda de la madre (Diagnóstica)

Lúes diagnosticada de la madre (- -)

Debilidad aparente de L.B.

Problemas de Orden Educativo:

Analfabetismo de la madre

LABOR SOCIAL DESARROLLADA:

Servicios de Orden Moral: Establecidos los problemas mayores de esta índole, como son el de madre soltera, irresponsabilidad y conducta depravada de T.B., se trató de llegar a las causas y eliminarlas. Para esto se observó y estudió el carácter de la cliente, para captar su confianza y proceder a una labor de reeduación.

Se trató primera ante de responsabilizarla en sus deberes de madre logrando un acercamiento hacia el hijo y mayor preocupación de su parte para este.

Respecto a las frecuentes relaciones sexuales, se obtuvo un cambio relativo, mediante consejos prácticos y haciéndole ver el peligro que significaba mantener relaciones en las condiciones en que se encontraba; para esto se pidió la cooperación de la patrona en el sentido que tuviera más control

en las salidas y asistencias de T.B.; se obtuvieron resultados efectivos; pero no radicales y los que se esperaban, pues dado el carácter y vida anterior de la cliente no fué posible lograrlo.

Servicios de Orden Jurídica: Para solucionar los problemas de este índole, se inscribió el nacimiento del menor en el Registro Civil recurriendo a los Servicios de Asistencia Judicial del Colegio de Abogados y además se orientó a la madre hacia dicha Institución para que efectuara el reconocimiento de hijo natural, pues no se logró ubicar al padre debido a su profesión y a los años transcurridos.

Servicio de Orden Médico: Como estos problemas significaban un peligro no sólo para la cliente sino también para la colectividad, se proporcionaron inmediatamente los medios necesarios para su tratamiento. Para que este fuera más efectivo, se logró que el médico del Policlínico diera en las indicaciones Penicilina, la que fué aplicada en el mismo policlínico, no obteniéndose el resultado esperado, pues la afección era muy rebelde. Se la citó diariamente para el efecto de los lavados vaginales. Aun continúa asistiendo a control, pero no ha mejorado totalmente de las afecciones que presenta. A consecuencia de estas enfermedades se le retiró del empleo y se la llevó al lado de su hijo, resultando esto beneficios para la cliente y para el resultado del tratamiento social, por cuanto se pudo constatar que observaba mejor conducta y se preocupaba de los cuidados de la casa y de su hijo.

Para el debilitamiento del niño, se le proporcionó aten-

ción médica en el policlínico de niños donde el médico manifestó que no se trataba de un debilitamiento como se pensaba; a pesar de esto, se le colocó una serie de inyecciones de calcio.

Se desarrolló una ardua labor con la cliente, por medio de consejos y enseñándole una mejor forma de vida. Se contó en todo momento con la cooperación de la cliente, razón por la que pudo efectuarse un tratamiento social más o menos efectivo.  
Servicio de Orden Educativo: No se dió la solución que se pensaba a causa de la misma enferma ad de la clienta y de las obligaciones que debía cumplir.

CASO N°:4

NOMBRE: E.H.C

FICHA N° 11

RESUMEN DEL CASO: Cliente soltera de 19 años de edad, vive con una hermana mayor, la cual está unida en matrimonio religioso con R.H.C. De esta unión hay cuatro hijos de 13, 8, 6 y 3 años respectivamente, todos de aspecto enfermizo. Por la educación de los padres A.H.C. debía permanecer en Temuco mientras que su marido pasó la mayor parte del tiempo en Borba donde cultiva un terreno propio.

Asiste al Policlínico Antivenéreos por presentar, según diagnóstico médico, una afacción lústica.

SITUACION ACTUAL: Cliente soltera de 19 años, vive con una hermana mayor, la cual está unida en matrimonio religioso con R.H.C.

de quien tiene cuatro hijos, de los cuales sólo dos se encuentran inscritos en el Registro Civil. Los niños presentan debilidad aparente. Buena situación económica.

DIAGNOSTICO SOCIAL:

Problemas de Orden Moral:

Unión ilegal de A.H.C. con M.M.C.

Irresponsabilidad de los padres.

Ilegitimidad de los menores.

Problemas de Orden Médico:

Avección láctica de la cliente. (Diagnosticada)

Possible lúes de M.M.C.

Possible lúes de A.H.C.

Possible lúes hereditaria en los niños.

Problemas de Orden Jurídico:

Falta de Matrimonio Civil de A.H.C. con M.M.C.

Falta de inscripción de nacimiento de J. y L. y L.R.H.

Ilegitimidad de los menores.

LABOR SOCIAL DE BARROLADA:

Servicios de Orden Moral: Establecidos los problemas de esta índole que eran la unión ilegal, irresponsabilidad de los padres e ilegitimidad de los menores, se trató de darles solución. Por la investigación que se efectuara respecto a esta situación, no pudo constatar que la existencia de dichos problemas se debía a dejación de parte de los interesados, por lo que no hubo mayores dificultades para efectuar el matrimonio civil de los con-

vivientes y legitimar en este acto a sus hijos.

Servicios de Orden Médico: Constatada la afeción láctica de la cliente, se le exigió ya que no respondió a las primeras indicaciones de la alumna que asistiera al tratamiento riguroso en el Policlínico Antivesárcos, al cual asistía en forma irregular. Se controló su asistencia a dicha institución.

Se proporcionó a A.H.C. una Reacción de Kahn la cual dio resultado positivo --- por lo que se la sometió a tratamiento en el policlínico N° 18. En igual forma se procedió con su marido. De los exámenes de sangre efectuados a los niños los dos menores resultaron ser positivos por lo que se les sometió inmediatamente a tratamiento en el Policlínico de Niños del Hospital Regional. Su asistencia a estas instituciones fue controlada y fueron necesarias continuas encuestaciones de parte de la alumna para que cumplieran con el tratamiento.

Tanto a la cliente como a su hermano se les proporcionó nociones respecto al curso de la enfermedad y conocimientos de profilaxis a fin de evitar posibles contagios.

Servicios de Orden Jurídico: En este caso no hubo necesidad de someter a una prolongada observación a A.H.C. y H.H.C. para determinar la conveniencia de establecer el vínculo civil del matrimonio pues ya estaban unidos por el matrimonio religioso hace ya 15 años siendo padres de cuatro hijos. Además ambos deseaban efectuar este trámite por lo que no hubo mayor dificultad en legalizar la unión, inscribir a los dos niños menores y legitimarlos a todos en el acto del matrimonio. La alumna alcanzó

sólomente a iniciar los trámites de la aceptación de legitimidad, orientando a H.H.G. para que continuara con ellos.

CASO N° 5

NOMBRE: J.C.H.

PICHA N° 2

RESUMEN DEL CASO: J.C.H. de 16 años de edad vive en unión libre con P.D.O. de quien está embarazada de siete meses y con R.R. positiva, ---, por lo que está en tratamiento en el policlínico antivenéreo N° 16, el cual asiste en forma irregular. P.D.O. de profesión pintor, trabaja en el Centro Español percibiendo un sueldo de \$600 mrs.. La mala situación económica ya que P.D.O. recién encontró trabajo, el cual será ocasional de ido a su profesión. También padece de lúes, pero por ser asegurado sigue su tratamiento en la Caja de Seguro Obrero.

SITUACION ACTUAL: Unión libre entre J.C.H. y P.D.O. de 16 y 22 años de edad respectivamente. Ambos padecen de lúes por lo que siguen tratamiento: P. en la Caja de Seguro Obrero y d. en el Policlínico Antivenéreo N° 16. La cliente se encuentra embarazada de siete meses. Mala situación económica debido al trabajo irregular que desempeña su conviviente.

DIAGNOSTICO SOCIAL:

Problemas de orden Moral:

Desmoralización de la cliente por su situación.

Unión libre de J.C.H. y P.D.O

Embarazo de soltera.

Problemas de Orden Medico:

Afección Lústica de la cliente (Diagnosticada)

Afección lústica del conviviente. (diagnosticada)

Embarazo de siete meses de la cliente.

Problemas de Orden Económicos:

Pobreza.

Mala distribución de las entradas

Español (\$200)

Problemas de la Habitación:

Dormes y desórdenes de la habitación.

Problemas de Educación:

Analfabetismo de la cliente

Falta de conocimientos de puericultura de la cliente

Problemas de Orden Jurídico:

Falta de Matrimonio Civil de los clientes.

Problemas de Orden Religioso:

Falta de Matrimonio Religioso de los clientes.

LAZOS SOCIALES DESARROLLADA:

Servicios de Orden Moral: Se estimuló y apoyó moralmente en especial a la cliente pues ella se encontraba desmoralizada pues su conviviente no le manifestaba deseos de legalizar la unión. Se trató de responsabilizar, con resultado positivo, a P.C.O., fmante a sus obligaciones de jefe del hogar y de padre, lográndose legalizar la unión después del nacimiento del Niño y dando así solución a todos los problemas de esta índole.

Servicios de Orden Médico: Constatado el estado de embarazo de la cliente se la puso bajo control maternal en el Centro Preventivo de la Madre y el Niño, pero fueron necesarias continuas ob-

servicios de la alumna y control directo sobre la cliente para que llegara a dicha institución a solicitar la ayuda que necesitaba; por este mismo motivo se controló su asistencia al Centro Maternal.

En cuanto al tratamiento antilúeticico se exigió a la cliente se someta a él en forma continua, haciéndole ver que para su estado de embarazo la afeción que padecía era peligrosa, pues ella era causa de artos prematuros, abortos etc.. Al respecto se logró que la cliente siga iera su tratamiento en forma regular.

Al controlarse el tratamiento antilúeticico de P., se constató que su asistencia al Seguro Obrero a colocarse las inyecciones era muy discontinua y como la razón que expusiera él al ser interrogado por la alumna sobre el particular era que a la hora que lo citaban a tratamiento estaba trabajando se le proporcionaron medios para que se hiciera dicho tratamiento en el Policlínico Antivenéreco pues la hora de atención para hombres le era conveniente. Tanto a la cliente como a su conviviente se les dio a conocer algunas nociones sobre el curso de la enfermedad y de los riesgos que ella acarrea. Además se les aconsejó sobre su uso personal y profilaxis a fin de evitar contagios.

Una vez muerta la gungua en la maternidad del Hospital Regional, se la sometió de inmediato al tratamiento. Cuando fué dada de alta la cliente se le proporcionaron medios de tratamiento a la criatura inscribiéndola en el Policlínico de niños y controlando su asistencia. También se dieron a la

cliente instrucciones sobre la alimentación de la guagua y sobre puericultura en general.

Servicios de Orden Jurídico: Se sometió a profunda observación a ambos convivientes y especialmente a la cliente, por ser tan joven, a fin de ver si en dicho caso era beneficioso establecer el vínculo civil del matrimonio. La alumna llegó a la conclusión que era posible a pesar de que P., en los dos años de unión libre que lleva con J., no se lo había insinuado siquiera. Como a la insinuación de la alumna se hiciera responsable como jefe del hogar y como padre, se logró efectuar el matrimonio civil, para lo cual fué necesario que la madre de la cliente diera su consentimiento por ser esta menor de edad. Dicha medida fué tomada después del nacimiento de la guagua, por lo que una vez inscrita en el Registro Civil, se efectuó la aceptación de Legitimación de la menor.

Servicios de Orden Económico: Dispensando del salario de P., se le instruyó, y especialmente a la cliente, en aspectos de economía casera y a proporcionarles mediante el ahorro, la adquisición en forma paulatina deropa para la guagua y luego de algún monto. Además se logró que la cliente rescatara algunas prendas de la Caja de Crédito Popular.

Servicios de la Habitación: Se responsabilizó a la cliente frente a las condiciones de orden y aseo de la habitación. Mediante una labor de tratamiento directo adecuado se obtuvieron resultados satisfactorios en este aspecto.

Servicios de Educación: Se instruyó ampliamente a la cliente

en puericultura y especialmente en acciones de alimentación para su hijita, pero a pesar que se trató de interesar a la misma para que se alfabetizara asistiendo a alguna escuela nocturna no se logró lo que se proponía la alumna, primeramente por el estado de embarazo de la cliente y luego por el cuidado que debía proporcionarle a su guagua.

CASO N° 6

NOMBRE: F.G.G.

FICHA N° 3

HISTORIA DEL CASO: F.G.G. de 29 años vive en unión libre con A.A.A. de 36 años de edad, del cual tiene una guagua de cuatro meses que no está inscrita en el Registro Civil. La cliente se efectuó R. & K. cuando estuvo en la maternidad en el Hospital Regional al nacer la niña y tuvo resultado positivo +++, por lo que de inmediato se le inició el tratamiento de rigor orientándola una vez que fué dada de alta al Policlínico Antivenéreo N° 16 y a la que seguía al Policlínico de Niños del Hospital Regional.

A.A.A. es mensajero del Telégrafo del Estado percibiendo un salario de \$700 mens. se dedica ocasionalmente a la bebida y no se ha hecho examen de sangre.

SITUACION ACTUAL: Unión libre con una hija de cuatro meses la qual no está inscrita en el Registro Civil. La cliente y su hija en tratamiento antilúeticos. A.A.A. es bebedor ocasional.

DIAGNOSTICO MÉDICO:

Problema de orden social.  
Unión libre entre F.G.G y A.A.A.

madre soltera.

ilegitimidad de P.

Alcoholismo ocasional del padre.

Problema de personalidad del padre.

Problemas de Orden Médico:

Afección lúética de la madre. (Diagnosticada)

Lucha hereditaria de P. (Diagnosticada)

Possible afección lúética del padre.

Problemas de orden Jurídico:

Falta de Matrimonio Civil de P.G.C. y A.R.A.

Falta de Inscripción civil de C.

Falta de reconocimiento legal de P.

Problemas de orden Educacional:

Analfabetismo de la cliente.

LABOR MIGRATIARIA DESARROLLADA:

Servicios de Orden Moral: Después de establecer los problemas mayores de esta índole, como conciencia libre, madre soltera e ilegitimidad de la menor, se trató por todos los medios posibles de darles una pronta solución, por lo que en repetidas ocasiones se entrevistó a A.R.A. tratando de analizar su personalidad a fin de orientar el tratamiento social en la forma que se estimara más conveniente. Después de un profundo estudio se concluyó que no convenía la legitimación de la unión, por lo que no se insistió mayormente al respecto.

Frente al alcoholismo ocasional del padre se intentó de efectuar un labor de reeducación, que no dio los resultados esperados a pesar del estricto control en que se le mantuvo. Deido al gran cariño que A. sentía por su hija, se logró efectuar trámites que

la beneficiaron solucionando su estado de ilegitimidad. Con respecto al cliente se la estimuló y apoyó moralmente en todas las contingencias que su estado le acarreaban.

Servicios de Orden Médico: A fin de acelerar la mejoría de la cliente y su hija, se mantuvo un control estricto sobre su asistencia a las instituciones que proporcionaban el tratamiento. Cabe destacar la cooperación y el interés de parte de la cliente por mejorar lo antes posible tanto ella como su hija, ya que cuando el policlínico de niños no tuvo inyecciones las compraba e iba al Hospital para hacerse las colocar, lo que contribuyó a facilitar y hacer grata la labor de la alumna. En cuanto a A. no se logró que se efectuara examen de sangre en la caja de K.R.P.F. de la cual es imponente, a pesar de que en repetidas ocasiones la alumna insistió al respecto. Demstró así su irresponsabilidad determinante de que la labor social realizada por la alumna no diera resultados positivos.

Servicios de Orden Jurídico: Como la cliente insistiera varias veces en que se le realizará el matrimonio civil y la alumna estaba en antecedentes de la irresponsabilidad y personalidad difícil de A., frente a esta situación se desarrolló un tratamiento directo y de convencimiento dándole a conocer que le sería mucho más perjudicial que beneficioso realizar el matrimonio civil. Previendo anteriormente un posible matrimonio, no se había dado solución al problema de ilegitimidad de P. por lo que enseguida de tomar, de acuerdo con la cliente, la determinación de no legalizar la unión se procedió a tratar de efectuar el reconocimiento de hija natural por parte del padre, efectuando primeramente la inscripción en el Registro Civil y luego los trá-

nites legales necesarios.

Servicios de Orden Educacional: No se dió la solución que se pensaba a este problema, debido a que no se logró interesar a la cliente el respecto y además por que los cuidados que requería la guagua impedían su asistencia a un Escuela Nocturna para adultos.

CASO N° 2

NOMBRE: G.V.R.

FICHA N° 15

RESUMEN DEL CASO: Cliente soltera de 20 años de edad, fué abandonada por su conviviente en Santiago por lo que se vino a Temuco al lado de su madre y hermanas M.V. R., hermana de la cliente de 18 años de edad, es soltera y se encuentra embarazada de 5 meses. Vive en una casa libre con A.G. de 19 años de edad y que desempeña el oficio de obrero en la construcción del Hotel de la Privilegiada. Con las entradas económicas aportadas por la madre de la cliente, de oficio lavandera y por A.G. el hogar permanece en una regular situación económica.

G.V.R. padece de una afeción lástica por lo que fué hospitalizada en el Hospital San Luis de Santiago, donde se le sometió a un tratamiento intensivo. Al ser dada de alta como la enfermera sanitaria exigió en conocimiento de su traslado a Temuco, escribió al Dr. Gaona

Jefe del Policlínico N° 16, dando la dirección del domicilio de G.V.H. en ésta, para que se la cite a continuar su tratamiento. La alumna efectúa la citación de la enferma, la que fué sometida por el médico al tratamiento de rigor.

SITUACION ACTUAL: Cliente soltera, de 20 años de edad, abandonada por su conviviente. Actualmente vive con su madre y dos hermanas la menor de las cuales vive en unión libre con A.O. de 19 años de edad y de quien está embarazada de ocho meses. G.V.H. padece de una afeción lústica por lo que está sometida a tratamientos en el Policlínico Antivenéreo N° 16. Regular situación económica.

ESTRUCTURA SOCIAL:

Problemas de Orden Moral:

Irresponsabilidad de la cliente

Unión libre de M.V.R., hermana de la cliente, con A.O.S.

Irresponsabilidad de A.O.S.

Embarazo de soltera

Problemas de Orden Médico:

Aficción lústica de la cliente (Diagnosticada)

Embarazo de M.V.R. (8 meses)

Problemas de Orden Jurídico:

Falta de Matrimonio Civil entre M.V.R. y A.O.S.

Problemas de Orden Eduacional:

Analfabetismo de la madre

Analfabetismo de M.V.R.

LABOR SOCIAL DESARROLLADA:

Servicios de Orden Moral: Una vez conocidos los problemas de

esta índole se trató de responsabilizar a la cliente sobre los quehaceres domésticos y sobre todo en el cumplimiento del tratamiento antivenéreo. La labor de la alumna dió buen resultado mientras se mantuvo a la cliente sometida a un estricto control y el que desgraciadamente no pudo mantenerse. Y así G.V.R. un día cualquiera interrumpió su tratamiento, abandonó a su familia y marchó nuevamente a Santiago a reunirse con su conviviente.

Respecto a la unión libre de M.V.H. con A.G.H. se sometió a ambos a una profunda observación a fin de determinar si era conveniente legalizar la unión, considerando que ambos eran demasiado jóvenes e irresponsables ya que la vez más que la alumna interrogó al conviviente sobre este situación no daba respuestas definitivas sino que trataba de excusarse en una u otra forma. Al parecer no daban la importancia que su unión libre tenía y en esta misma forma reaccionaba M.. Aunque se trató en lo posible de responsabilizarla de su estado de embarazo y se la orientó en repetidas oportunidades al Centro Madre y Niño para que solicitara la atención prenatal que su estado requería, no se obtuvieron resultados positivos, con el consiguiente fatal desenlace del embarazo, pues su gema nació muerta.

Servicios de Orden Médico: Se controló el tratamiento antiléptico de la cliente al cual era reacia. Desgraciadamente este control no se pudo mantener y la cliente abandonó el tratamiento al irse a Santiago. Tanto a la cliente como a los demás miembros del grupo familiar se les dió a conocer los medios de profilaxis de la enfermedad a fin de evitar contagios.

Fronte al problema de embarazo de M.V. se trató en lo

posible de proporcionarle atención pre-natal en el Centro de la Madre y el Niño, la que se negó a recibir. Tampoco se hospitalizó para ser atendida en buena forma en el parto, a pesar que la alumna se lo sugirió en varias oportunidades. Al término de su embarazo fué atendida por una parttera y a pesar que el parto fué normal, la muchacha nació muerta.

Servicios de Orden Jurídico: Después de conocida la poca responsabilidad de M. y su conviviente y tomando en consideración la juventud de ambos, se estimó conveniente no realizar el matrimonio civil. Por otra parte A. manifestó que solo permanecía al lado de su conviviente por que ésta esperaba un hijo y con el fallecimiento de la muchacha, nada, según él, le estaba a la cliente.

Servicios de Orden Educativo: Respecto a este problema no se obtuvieron resultados positivos porque no se logró interessar a la madre de la cliente al respecto e igual cosa ocurrió con M.

Cabe destacar por último, la poca cooperación y la falta absoluta de interés de parte de los clientes a la labor de la alumna, contribuyendo así al resultado negativo del tratamiento.

CABO N°:8

NOMBRE: G.L.R.

Ficha N° 14

DETALLE DEL CASO: G.L.R. de 23 años de edad está unida en matrimonio religiosos con H.L.F. de 24 años de edad y soldado del Regimiento Tucson. Ambos padecen de una afeción lástica por

lo que no han podido legalizar la unión,debido a que el Regimiento del Regimiento les prohíbe contrarrevert matrimonio en estas condiciones de salud.La cliente está embarazada de siete meses y con R. de K positiva ---,por lo que sigue tratamiento en el Policlínico Antivenéreas N° 16. M.L.F. a pesar de tener conocimiento de su afeción,donde el año 1944,no se ha sometido a tratamiento.

SITUACION ACTUAL: Unión ilegal.G.L.R. está embarazada de siete meses.Ambos convivientes padecen una afeción láctica y la cliente está sometida a tratamiento en el Policlínico N° 16.Su conviviente,M.L.F.,soldado del Regimiento Tucapel,no está sometido a tratamiento.Regular situación económica.

DIAGNÓSTICO SOCIAL:

Problemas de Orden Moral:

Unión ilegítima entre G.L.R. y M.L.F.

Desmoralización de los clientes por no poder legalizar su unión

Irresponsabilidad de M.L.F.

Problemas de Orden Médico:

Afección láctica de la cliente(Diagnosticada)

Afección láctica de M. (Diagnosticada)

Embarazo de la cliente (Siete meses)

Problemas de Órdenes Jurídicos:

Falta de matrimonio civil entre G.L.R. y M.L.F.

LABOR SOCIAL DESARROLLADA:

Servicios de Orden Moral: Una vez conocidos los problemas morales se supo que la causa que los determinaba era el hecho de no poder legalizar la unión de G.L.R. con M.L.F. debido a que él era soldado del Regimiento Tucapel y que el reglamento de

dicha institución prohíbe cesarase al personal que tenga R. de K. positiva.Y el presente caso M. padecía de una afección lústica antigua.Com tales antecedentes la alumna trató de dar una pronta solución a los problemas de índole médica determinantes de toda la situación del caso.

Servicios de Orden Médico: Se controló el tratamiento de la cliente en el Policlínico antivenéreo;su asistencia fué buena gracias al interés que tenía por curar y por la responsabilidad que le cabía al encontrarse embarazada ya que la alumna le hizo conocer los riesgos de su enfermedad en tal estado.

Como se sabía que también M. padecía de una afección lústica se habló con el Dr. del Regimiento quien dió orden de que se le hiciera una reacción de Kahn la que dió resultado positivo.De inmediato fué sometido a un tratamiento intensivo en la enfermería de la Unidad eximiéndolo de todo trabajo.Sometido a este tratamiento y a reposo completo se logró que en poco tiempo la R. de K. diera resultado negativo lo que no significaba que el enfermo iba a ser dado de alta,ya que la infección siempre persistía y M. debía continuar tratamiento específico.

Frente al problema de embarazo de la cliente,la alumna le orientó al Centro Preventivo de la Madre y el Niño para que se le proporcionara atención pre-natal y su asistencia a dicho centro fué controlada.Al término de su embarazo G. se hospitalizó en la maternidad del Hospital Regional,dando a luz mellizos que traían todos los caracteres de heredo lústicos y que fallecieron a las pocas horas de haber nacido.

Servicios de Orden Jurídico: Para llegar a efectuar el matrimonio civil, el cual se realizó al final del tratamiento social, se debió prestar primeramente atención al problema médico por ser este la causa que impedía que este se efectuara ya que el Reglamento del Regimiento impedía a H. contraer matrimonio encontrándose enfermo. Con la cooperación del médico de la Unidad y los jefes de dicha institución, sumado al interés de los clientes se logró dar solución favorable al caso.

CASO N° 9

NOMBRE: P.V.M

FICHA N° 8

RESUMEN DEL CASO: Madre soltera de 34 años de edad, con dos hijos de cinco años y tres meses respectivamente. Su conviviente falleció en abril del año 1946 de una broncocongestión. La cliente P.V.M. está empleada de cocinera en el fundo de Don A.G. que queda en los alrededores de Toc. Como se sintiera enferma se vino al hospital donde se le efectuó R. de K. la que resultó positiva----. Reemplazándola en su puesto quedó una hermana de la cliente, quien está al cuidado del hijo mayor de P. la que tiene consigo a su hija menor que presenta todas las características de una heredo lúética. P.V.M. sigue tratamiento en el Policlínico Antivenéreo N° 16, por lo que temporalmente se encuentra viviendo de albergada en casa de una familia amiga.

SITUACIÓN ACTUAL: Madre soltera de 34 años de edad con dos hijos de 5 años y 3 meses respectivamente los cuales no están

inscritos en el Registro Civil. La cliente está empleada de cocinera en el fundo de Don. A.C.. Por su tratamiento antiluetico debe permanecer en Temuco y vivir de allegada con la gusuga, residiéndole en su puesto de cocinera está una hermana, quien a quedado al cuidado del hijo mayor de P.. Mala situación económica.

DIAGNOSTICO SOCIAL:

Problemas de Orden Moral:

Madre soltera con hijos menores

Ilegitimidad de los menores

Problemas de Orden Médico:

Afección lústica de la cliente. (Diagnosticada.)

Possible lúes hereditaria de S.

Possible lúes hereditaria de M.

Debilitamiento general de M.

Problemas de Orden Económico:

Recursos insuficientes.

Problemas de Orden Jurídico:

Ilegitimidad de los menores.

Falta de inscripción civil de los menores.

Problemas de Orden Eduacional:

Inucción incompleta de la cliente.

LAJE SOCIAL INCAPACITADA:

Servicios de Orden Moral: Establecidos los problemas de esta índole los cuales son: madre soltera con hijos menores e ilegitimidad de los hijos de P. de efectúo una labor de tratamiento directo, tendiente a mantener y a apoyar moralmente en todas

las contingencias, a la cliente, ya que no tenían solución debida al fallecimiento del conviviente de P.

Servicios de Orden Médico: Se controló el tratamiento antígenético de la cliente en el Policlínico N° 16, al cual asistía en forma irregular, porque muchas veces se iba al campo, donde estaba empleada, faltando a las inyecciones por uno u otro motivo. A pesar de que se le exigió puntualidad en su asistencia no se obtuvo que normalizara el tratamiento. Se efectuó labor de profilaxis a fin de evitar contagios. Por las características de heredad que presentaba la gengiva se la citó al Policlínico del Hospital de Niños, donde se le efectuó un examen médico y se le dejó un tratamiento específico sin necesidad de hacerle R. de K. Durante el primer tiempo se la llevó en forma continua a Policlínicos, luego se la suspendió por prescripción médica debido a que presentaba una afeción a la garganta, para lo cual se le dió receta la que fué despachada en la Noticia del Hospital. Como tal afeción fué en aumento se la llevó nuevamente a examen médico obteniendo entonces remedios para el estado febril que acompañaba a la dolencia de la garganta. A pesar de las atenciones que se le proporcionaron la gengiva falleció en el campo.

Servicios de Orden Económicos: No se proporcionó ayuda en este sentido por que la cliente pasaba la mayor parte del tiempo en el campo donde estaba empleada.

Servicios de Orden Jurídicos: En cuanto al problema de ilegitimidad de los menores nada se pudo hacer por el fallecimiento del

P., en todo caso se efectúa la inscripción civil de los niños requiriéndole la madre.

Servicios de Orden adicional: No se logró interessar a la cliente en que completara su instrucción, por permanecer en el campo la mayor parte del tiempo.

CASO N° 10

NOMBRE: E.M.A.

FICHA N° 37

RESUMEN DEL CASO: Cliente de 17 años de edad, vive con sus padres y hermanos. E.M.A. padece de una afeción venérea, posiblemente contagiada por R.H.B. con quien mantuvo relaciones sexuales, por lo que concurre a tratamiento al policlínico antivenéreo N° 16. El padre de la cliente es empleado ferroviario, con un salario de \$62 diarios, la madre fué operada de cáncer a la mama derecha, luego se trasladó a Santiago al Instituto del Asidium donde fué dada de alta en agosto de 1946. Buena situación económica.

SITUACION ACTUAL: Cliente de 17 años desded, vive con sus padres y hermanos. E.M.A. tiene reacción de Kahn positiva -, por lo que está en tratamiento en el Policlínico N° 16. Su madre fué operada de cáncer a la mama derecha, pero aun persiste la afeción. Padre empleado ferroviario. Buena situación económica.

DIAGNOSTICO SOCIAL:

Problemas de Orden Moral:

Abandono moral de la cliente

Desmoralización de la cliente por su situación

Problema de conducta de R. (Relaciones ilícitas)

Problema de Orden médico:

Afección lústica de la cliente (Diagnóstico)

Cáncer a la mama derecha de la madre de la cliente (Diagnóstico)

LABOR SOCIAL DESARROLLADA:

Servicios de Orden Moral: Conocida la causa que originaba los problemas morales, la cual es las relaciones sexuales ilícitas que la cliente mantuviera con R.B.B., se apoyó y se estimuló moralmente a la cliente y se hizo un arduo trabajo de convencimiento para que olvidara a R.B.B. lo que se consiguió después de un tiempo, cuando la alumna le dió a conocer después de una entrevista que tuviera con R. la baja opinión que de ella tenía. Despues de esto se experimentó un cambio favorable en la cliente, con lo cual quedaron solucionados los demás problemas de esta índole.

Servicios de Orden Médico: Se controló el tratamiento de la cliente en el clínicino Antivenéreo. Despues de varios meses de asistencia al Policlínico en forma continua fué dada de alta. En cuanto a la afección cancerosa de la madre de la cliente, se proporcionó atención médica, siendo enviada la enferma al Instituto del Radium de Santiago por ser conveniente una nueva intervención quirúrgica. Al cuidado del hogar y de los componentes del grupo familiar quedó una hermana de la madre de la cliente.

CONCLUSIONES.-

Mediante el estudio en formas prácticas y teóricas que he realizado sobre las Enfermedades Venéreas, he llegado a la convicción, que para hacer una campaña efectiva contra ellas hay que vencer primoradamente dificultados de ignorancia que se tiene de todos los aspectos de esta clase de enfermedades, por lo que me atrevo a insinuar, que como punto principal para combatir con éxito las Enfermedades Venéreas, se debe comenzar por una educación sexual en forma ordenada, consciente y progresiva, en una palabra, científicamente dirigida y al alcance de todos los sectores de la población.-

Además señalo a continuación los puntos que entiendo son de mayor importancia frente al problema que he analizado en el tema precedente:-

- 1º.-Insistir la importancia del examen médico ante cualquier síntoma o lesión sospechosa.-
- 2º.-Insistir la importancia del tratamiento y su continuidad en Centros especiales, Hospitales, Policlínicas etc.-
- 3º.-Insistir el mecanismo de contagio y transmisión de los males venéreos, además de proporcionar nocienes del curso de la enfermedad.-
- 4º.-Insistir la Higiene Sexual.-
- 5º.-Insistir los peligros de la prostitución y de las relaciones sexuales extra-conyugales.-
- 6º.-Proporcionar educación sexual, tanto a adultos como a niños, la que ha de ser realizada con tacto y prudencia, gradual y progresivamente.-

- 7º.-Instar al individuo a que no oculte su enfermedad venérea y la declare francamente al médico.-
- 8º.-Reintegrar a los enfermos a los centros de tratamiento, que por negligencia o ignorancia hubieran suspendido el tratamiento.-
- 9º.-Controlar el estorbo en su aspecto venéreo.-
- 10º.-Romper la cadena de contagio en el grupo familiar, siéndole al enfermo, proporcionando los medios de diagnósticos y tratamiento a los individuos.-
- 11º.-Organizar la Lucha Preventiva indirecta, comenzando con el enfermo que concurre al centro de tratamiento, por intermedio de la Asistente Social y otros funcionarios, para extenderse hasta el medio familiar e de actividades del venéreo, incluso hasta la posible fuente de contagio.-
- 12º.-Multiplicación de centros gratuitos de tratamientos anti-Venéreos y creación de Servicios Especializados con precios médicos destinados a personas de mayores recursos.-
- 13º.-Efectuar propaganda en todos los medios (Colegios, Cuarteles, Fábricas, Asociaciones Obreras etc.) y por todos los medios: Artículos de prensa, folletos, volantes, afiches, charlas, conferencias, exhibición de películas etc.-
- 14º.-Implantación de una legislación anti-Venérea que comprenda:
  - a).-Declaración obligatoria de las enfermedades venéreas
  - b).-Tratamiento obligatorio
  - c).-Delito de contagio

- d).-Certificado presupuestal
  - e).-Fiscalización y represión de la prestitución
- 15º.-Influenciar en los individuos para que huyan del prestíbulo  
y contribuyan a formar opinión para que desaparezcan definitivamente de nuestra sociedad, negándole la concurrencia, el  
dinero y el silencio.-

UNIVERSIDAD DE CHILE  
SEDE S. M. S. GU. ORIENTE  
BIBLIOTECA CENTRAL

BIBLIOGRAFIA.-

- Enfermedades Venéreas y Cutáneas.....Dr. Rieske  
La Infección Genocócica y sus .....Dr. F. Cathelin  
complicaciones.-  
Los Problemas Sociales de la Lucha .....Isabel Fuenzalida  
Preventiva y Curativa de la Sífilis.-  
Plan de Organización del Servicio.....Olga Fanoglie  
Epidemiológico-Social del Hospital  
San Luis en relación con los enfer-  
mos venéreos infecto-contagiosos.-  
Las enfermedades Sexuales.....Ywan Bleck  
Educación Sexual Contemporánea.....Ywan Bleck  
La Cuestión Sexual.....Auguste Feret  
Eugeniosia.....Batzhold  
Tratado de Demophylaxia.....Dr. G. Rodríguez  
La Realidad Médico Social Chilena.....Salvador Allende  
Higiene.....Tomo I y II.....Dr. Lucio Córdova  
Para Evitar las Enfermedades Ve- .....Dr. Galtier  
nóreas  
La Prostitución.....Humberto Moyes  
Previsión Social.....Volumen XIV  
Proyecciones del Servicio Social  
Hospitalario Frente a la Lucha Anti-Venérea...Rina Aguilera

ÍNDICE

	Pág.
Sumario .....	Pág.
Introducción.....	1
Características Sociales de las Enfermedades	
Venéreas más comunes en nuestro país.....	4
Sífilis.....	10
Goneras.....	20
La Lucha Anti-Venéreas en Chile.....	30
Necesidad de ampliar y completar la Acción	
Anti-Venéreas.....	35
Acción del Servicio Social como cooperador de	
la labor desarrollada en la Policlínica e An-	
ti-Venéreas.....	45
Expansión de Casos.....	50
Conclusiones.....	62
Bibliografía.....	65
Índice.....	86

---