

Sessió científica del día 18 de març de 1935

PRESIDENCIA DR. PEYRÍ

La lluita antivenèria a Catalunya l'any 1934

Pel Dr. ANTONI PEYRÍ

Cap de Serveis de la Lluita Antivenèria de la Generalitat de Catalunya

I

L'ORGANITZACIO DE LA LLUITA ANTIVENERIA

L'Organització de la Lluita Antivenèria a Catalunya està continguda en el Decret del 22 de desembre de l'any 1933, Butlletí Oficial de la Generalitat del 6 de gener del 1934.

El concepte global i la finalitat de la Lluita estan expressats al preàmbul del Decret, que diu així:

"La lluita contra el perill veneri ha estat organitzada arreu del món com una de les més importants de la higiene social, seguint els seus principis fonamentals, que són l'educació dels malalts i el tractament dels portadors de gèrmens. Aquesta lluita presenta, tanmateix, característiques particulars a cada país, d'acord, sobretot, amb el grau de moralitat i de cultura, que origina variants que han d'ésser conegudes i estudiades, per tal de poder adaptar adequadament ací els procediments de lluita.

"La lluita antivenèria ha d'ésser una funció estatal de la Generalitat que ha de controlar-ne tota l'organització i ha de dirigir la campanya intensa d'educació sexual i venèria, fent-ne arribar els beneficis des de la ciutat fins als medis rurals.

"Més que una obra coercitiva, a fàcilment eludible, cal fer una obra de convenciment i esperar de modificar les actuals orientacions en un futur pròxim, considerant el període actual com l'interval de transició pel qual han passat tots els països des de l'època en què les malalties venèries eren considerades vergonyoses i la lluita estava limitada a reglamentar la prostitució.

"La lluita antivenèria ha de preocupar-se exclusivament de l'aspecte sanitari del problema i orientarà els seus esforços a fer sentir l'acció tutelar de l'Estat, guarint el portador de gèrmens i cercant i corregint les fonts de contagi. Per aquest motiu, i com un de tants aspectes del problema, hom no pot tancar els ulls a la realitat i oblidar que existeix la prostitució,

font principal del contagi veneri; i davant del fet real ha d'intervenir l'Estat, qualsevulla que sigui la forma en què la prostitució existeixi.

"Excel·lent mitjà de lluita és la certificació prematrimonial, però no limitada a les infeccions venèries. Per tant, ha d'ésser estudiada per a implantar-la en el seu màxim abast.

"Barcelona té una característica especial que li donen dos fets particulars: ésser port de mar i la proximitat de la frontera. Això obliga a una cura especialíssima dels immigrants i transeünts, molts d'ells infectats; en l'expulsió dels quals haurà de tenir acció la Lluita Antivenèria, a la manera com n'hi tenen alguns països."

Per tant, es defineix la Lluita únicament i exclusivament com a un problema sanitari i, igual al que s'estatueix per a altres endèmies, es fixen les normes de profilaxi i tractament dels portadors de gèrmens.

Es fa de la Lluita una funció estatal.

Adaptada a la psicologia del nostre país es redueixen al més possible els deures de l'individu, fent prevaler la funció tutelar.

S'estableix un estatisme sanitari que cerqui i corregeixi les fonts de contagi.

Es redueix el personal burocràtic i es perfecciona l'administració.

* * *

La Direcció s'ha mantingut en constant contacte amb els metges de la Lluita per mitjà de viatges als Centres, inquirint les necessitats i modalitats locals i recollint totes les noves i suggerències que se li han donat, consultant en tot moment i en tots els casos el parer dels metges abans de prendre cap resolució, amb el ferm propòsit que l'organisme marxi per l'esforç i la iniciativa de tots i que els actes de la Direcció siguin la resultant d'un acurat estudi de cada problema.

* * *

Durant l'any 1934, la Lluita Antivenèria s'ha desenrotllat amb un pressupost exactament igual al de l'any 1933.

A finals del 1933, quan creïem que la valoració dels Serveis de Sanitat traspasats de l'Estat a la Generalitat, valoració que havia de realitzar la Comissió mixta de l'Estatut de Catalunya, era cosa imminent, conferenciarrem per l'any 1934 uns pressupostos que feien viable tot el que el Decret d'Organització de la Lluita conté. Aquell pressupost no ha passat per ara de projecte, ja que no havent tingut lloc l'esmentada valoració, el Servei l'any 1934 s'ha regit amb les mateixes consignacions que tenia l'any 1933 a les partides corresponents al Pressupost general de l'Estat i que ascendeixen a 174.666 pessetes per a personal i 174.339 pessetes per a material; en total 349.005 pessetes.

La Direcció n'ha fet la distribució que ha estimat pertinent, respectant, però, les assignacions que en el moment de fer-se el traspàs de l'Es-

tat a la Generalitat tenia el personal i procurant atendre les coses més peremptòries de material i cuidant sobretot de la instal·lació d'alguns serveis, d'organitzar la Direcció i l'Administració i iniciant l'obra de propaganda.

Essent 75.855 el nombre d'assistències prestades pels metges de la Lluïta en funció mèdica, i pujant a 231.837 pessetes les despeses que ha ocasionat el Servei, descartades les d'hospitalització, el cost de cada assistència seria de 3 pessetes.

El cost de les estances a l'Hospital de la Lluïta és de 117.168 pessetes i cada estança 6'17 pessetes.

Una i altra dada representen un cost reduït. I cal tenir present encara que el Servei realitza una funció inspectora que no hem valorada.

* * *

No hem d'ocultar les enormes dificultats econòmiques que ha tingut el Servei en tot el transcurs de l'any 1934, que han acaparat estúpidament gran part de l'atenció de la Direcció, i ens ha lligat de mans en la resolució de molts assumptes.

El fet del traspàs del Serveis de Sanitat de l'Estat a la Generalitat, entre ells el de la Lluïta Antivenèria, va fer necessari que els lliuraments, que de la Direcció general de Sanitat rebien directament els Inspectors provincials de Catalunya, fossin rebuts en forma global pel Cap dels Serveis de la Lluïta. Aquest afer tan simple, estatut a primers d'any, va crear tantes dificultats, a causa de les consultes que les Ordenacions de pagaments feien a la Intervenció General de l'Estat i a la Direcció del Tresor i a l'esgarriament de documents, que els lliuraments els rebia la Direcció del Servei amb un retard extraordinari, i privava de satisfer a temps les obligacions del personal i material. Amb motiu del pas del personal de l'Estat a la Generalitat, ja el desembre anterior s'havia suspès el lliurament per a personal, i el pagament no es pogué efectuar fins al cap d'uns quants mesos.

Dificultats molt més grosses, però, ens esperaven en el segon semestre de l'any. Als pressupostos de l'Estat per a l'any 1934, aprovats a primers de juliol, s'havien suprimit les consignacions per a la Lluïta Antivenèria de Catalunya; nosaltres, malgrat insistents gestions, preveient des de molt abans aquesta possibilitat i les dificultats que sorgirien, però un xic confiats en promeses d'arranjament, no ens poguérem assabentar fins a primers d'octubre que el mal ja no tenia remei. Així, doncs, el Servei no tenia, ni té, consignacions enlloc; ni en els pressupostos de l'Estat, d'on sense causa justificada havien estat eliminades, ni en els de la Generalitat, la qual per no haver-se fet la valoració dels Serveis traspassats, no tenia compensació de les despeses i no havia, ni ha de fer-se càrrec d'aquesta càrrega. Els fets polítics del mes d'octubre augmentaren encara les dificultats de resoldre aquest afer, ja d'ell molt difícil. I la Generalitat, responsable d'un Servei que anava augmentant el seu deute, havia d'optar per una d'aquestes dues solucions: o tancar els Serveis, els Dispensaris i l'Hospital, amb greu perjudici per a la salut pública i lesionant infinitat d'interessos, o bé satis-

fer deutes i compromisos i procedir a la reclamació a l'Estat. Adoptada aquesta segona solució, s'han fet amb molt retard alguns dels pagaments de material i totes les atencions del personal.

En aquesta mateixa forma comença l'any 1935. L'esdevenidor no és gens falaguer; les lluites econòmiques de l'any 1934 i que preveiem per al 1935, trenquen totes les iniciatives, minven la disciplina dels Serveis i l'impuls personal en l'obra a tots encomanada i del qual la Lluita està tan necessitada.

II

TRACTAMENT DE L'ENDEMIA

En fer-nos càrrec, el primer de gener del 1934, de la Direcció de la Lluita Antivenèria de la Generalitat de Catalunya, no posseïem cap dada estadística. D'ací que el nostre primer interès fou de compaginar les dades de la labor realitzada l'any 1933 als Dispensaris dels diferents Serveis de Catalunya i enquadrar-les en uns fulls estadístics que repartírem; i fruit d'aquesta recopilació fou l'estadística de malalties assistides als diferents Centres i que fou donada a conèixer a tots els metges de la Lluita.

No és possible de fer gaires conjectures del grau de l'endèmia venèria a Catalunya. La sífilis és una malaltia que no és de declaració obligatòria i per aquesta raó no hi han dades oficials. Nosaltres des de la Direcció, com després detallarem, ens proposàrem de fer una enquesta al venereòlegs a fi d'estudiar i de conèixer l'abast de l'endèmia venèria demanant-los dades i iniciatives; i mancats de les dades que demanàrem, haguérem de renunciar a un estudi de conjunt que hauria estat molt interessant.

Creiem que els Serveis de la Lluita Antivenèria controlen les dues terceres parts del veneri a tot Catalunya, o sigui que els diferents Serveis assisteixen un nombre de malalts superior a la resta dels altres Serveis públics sumats als malalts de la clientela privada dels metges.

La xifra de 341 casos de xancres sífílits observats l'any 1933 i la de 377 l'any 1934, és una xifra elevadíssima. Representaria, segons el càlcul que abans fèiem, 500 casos de noves invasions de sífilis per any a tot Catalunya, que té una població de 2.700.000 habitants. I havent-se observat a Barcelona, que té una població d'1.000.000 d'habitants, 236 casos de sífilis primària l'any 1934, representaria, sempre segons el càlcul anterior, uns 300 casos nous de sífilis.

L'augment de xancres sofert l'any 1934 no el judiquem, però, com un augment de l'endèmia, sinó com un augment de la clientela dels Serveis de la Lluita, treta de mans menys especialitzades, arrancada en gran part dels intrusos i curanderos i atreta pel prestigi cada dia creixent del Servei, a causa de la labor de despistatge i tractament, preferent entre totes, a què es dediquen els metges de tots els nostres Centres.

Es fàcil d'establir comparacions amb estadístiques publicades referents a l'estat de l'endèmia en altres països. La proporció de les malalties que són assistides als Serveis és similar a les ja conegudes; remarcariem nosaltres un excés de xancres tous; res a notar quant a la proporció entre ífilis i ble-norràgia.

Però el que és remarcable i fins inquietant és la intensitat de l'endèmia de sífilis, ja que les xifres donades de xancres, és a dir, de noves invasions, són molt elevades.

L'endèmia venèria, com totes les endèmies, està subjectada a variacions, les causes de les quals són múltiples. Creiem que actualment comencem a conèixer a fons l'endèmia, les fonts i les formes de contagi; esperem de poder-la reduir en termini breu, sobretot si se'ns fa possible una obra de continuïtat, i una persistent actuació ben orientada, clara i definida.

La Direcció rep mensualment, abans del dia 15, les dades estadístiques del mes anterior de tots els Centres i, amb les dades de les tres malalties, sífilis, gonocòcia i xancre tou, confecciona uns gràfics, un per cada Servei i un altre amb els totals de tot Catalunya, que posen de relleu la marxa de l'endèmia i l'activitat de cada Centre.

Els Centres de lluita

Al mapa adjunt de Catalunya podrà veure's la distribució dels Centres o Dispensaris Antiveneris existents actualment. Hi són també mercats Figueres, Vic, Vilafranca i Vilanova, on tenim el projecte d'establir uns petits nuclis profilàctics i terapèutics d'acord amb les necessitats locals i menys importants que els actuals. Hi són encara marcades les poblacions on, pel seu allunyament dels Centres i per creure-ho d'un interès sobretot profilàctic, volem crear els "Agregats al Servei", metges amb funció preferentment inspectora, sotmesos a les normes del Servei i col·laboradors eficaços de l'obra de la Lluita.

La importància de la labor que puguin arribar a realitzar els diferents Centres depèn de múltiples factors. Els quatre de Barcelona fan un treball intens, complementat per altres serveis antiveneris oficials, com són el del Municipi, de la Facultat de Medicina i de l'Hospital de Sant Pau.

A part de la competència i el zel del metge-director, qüestió fonamental perquè el Servei reeixessi, com és el cas, entre altres, del Dr. Soler Moltó de Tortosa, existeixen factors locals que acreixen la importància de la Lluita en Centres determinats, com per exemple Manresa, a causa de la proximitat de la conca minera, i el cas de Figueres, població fronterera, amb guarnició i allunyada de Girona, on freturem per a establir un Centre.

*Els Dispensaris**Barcelona*

En començar l'any 1934 existien a Barcelona només dos Dispensaris; un d'ells bo, l'altre no podia aprofitar-se.



Dispensari núm. 1.—Installat al carrer de Rauric, 18, per la Comissió especial de l'any 1931. Els seus emplaçaments, utilitatge i funcionament, els creiem irreprotxables.

Dispensari núm. 2.—Emplaçat estratègicament al Paral·lel, avinguda Francisc Layret, 97, té una instal·lació detestable. Creat l'any 1930, la seva

reforma radical o la seva desaparició i substitució havia estat la preocupació de la Comissió especial.

A les darreries de l'any 1933, hom va concebre la idea d'engrandir les obres de l'edifici en construcció del Passeig de Galan i Garcia, destinat a Dispensari Antiveneri i a Inspecció de Sanitat, i convertir-lo en Institut d'Higiene social i Conselleria i Direcció de Sanitat. L'Institut havia d'acollir totes les Lluites de tipus social, entre elles, naturalment, l'antivenèria, i constituir un Centre sanitari polivalent al mateix temps que un Centre d'ensenyament de professions sanitàries i de propaganda i educació sanitària. Així concebut l'edifici, va estudiar-se la base pressupostària complementària del que ja havia estat realitzat i va resoldre's, pel senyor Conseller de Sanitat, la seva execució urgent; a les 95.000 pessetes esmerçades, eren afegides 753.839'52 del pressupost nou; i encara són necessàries 30.000 pessetes per a instal·lació del Dispensari.

Els nostres plans eren d'inaugurar l'edifici el primer de gener del 1935.

Aquest Centre de Lluita ha de substituir l'actual del Paral·lel. Per la distribució de local i la instal·lació, s'ha tingut en compte el parer dels metges del Servei que han de regentar-lo i esperem que serà un edifici model que estatjarà amb dignitat l'obra sanitària de les Lluites socials.

Dispensari del Port.—Tant la Comissió especial dels Serveis Antiveneris de Barcelona que funcion l'any 1931, com el Comitè de la Lluita i algun dels seus membres, com nosaltres mateixos havíem sentit sempre la necessitat d'enllaçar el Port amb la Ciutat en el problema de la Lluita Antivenèria. La diferència d'autoritats i de jurisdicció no havia d'ésser obstacle per a un acoblament de funcions, ja que els interessos i les finalitats d'uns i altres eren els mateixos: combatre l'endèmia.

La Sanitat exterior al Port ha de complir els compromisos internacionals referents als marins mercants, tant nacionals com estrangers, i en l'aspecte veneri aquests compromisos són ben taxatius i explícits per a les nacions signatàries dels convenis. Per a la Sanitat interior de la Ciutat és d'un interès extraordinari localitzar un servei antiveneri en un ambient com és el moll i els barris propers de població misèria, flotant, vagabunda i infectada.

La prestació del Servei per la Lluita de la Generalitat amb personal especialitzat i entrenat era d'esperar que havia de donar grans rendiments. Aquest punt de vista nostre fou compartit pel doctor Acosta, director de Sanitat exterior, que sentia els mateixos anhels que nosaltres; junts hem planejat la tasca que actualment s'està realitzant.

A l'edifici que al moll de Barcelona posseeix la Sanitat exterior del Port, amb una sala d'espera i locals per a visita i cura, funciona diàriament, de 5 a 7 de la tarda, un Servei Antiveneri, exclusivament per a homes, sense distinció de professió ni procedència. Als marins mercants nacionals o estrangers que porten el carnet internacional de curació que hi acudeixen, se'ls aplica el tractament corresponent al pla terapèutic que el carnet indica. Si són marins que no posseeixen carnet, se'ls en facilita un que pre-

sentaran als Centres Sanitaris on vagin. Els malalts no marins són tractats com als altres Dispensaris.

Aquest Dispensari funciona des del mes de juny. L'horari era un poc difícil de determinar, atès que el treball al Port és de sol a sol; per això va escollir-se l'hora de 5 a 7 de la tarda, fixa tot l'any, més compatible amb les hores de lleure dels treballadors.

Pel resultat dels 7 mesos que porta el Servei, hi ha motiu d'estar satisfet de la labor que s'hi realitza. Creiem, però, que cal intensificar-la; i així es farà.

Dispensari núm 3, de l'Hospital de la Lluïta.—En el transcurs de l'any 1934, es va creure indispensable de crear encara un altre Dispensari. Els barris del Nord de Barcelona, de població preferentment obrera, quedaven bonic desamparats. Podia, doncs, aprofitar-se l'edifici de l'Hospital del Servei per a establir-hi un nou Dispensari. Aquest recolliria la clientela de les barriades properes, al mateix temps que faria possible que les malaltes que hi haguessin estat hospitalitzades, en ésser donades d'alta de l'Hospital, poguessin continuar llur tractament i assistència, en període de latència de la malaltia, al mateix Centre i pels mateixos metges que les havien assistides durant llur hospitalització.

El mes de juny del 1934, començava a funcionar el Dispensari. La concurrència al Servei ha estat escassa. Darrerament s'ha intensificat la propaganda per mitjà de cartells fixats als carrers i a les portes de les fàbriques de la barriada, amb la qual cosa s'ha aconseguit un augment de concurrència. El Dispensari funciona els matins; de no reeixir s'assajaria el funcionament a les tardes, hora probablement més adient a les necessitats dels obrers que hi han de concórrer.

Els Dispensaris forans

El Dispensari de Lleida estava, malíssimament instal·lat, en uns baixos llòbregos del Govern Civil. Les gestions fetes en el transcurs del 1934 pel Servei prop de l'Ajuntament de Lleida, han fet possible una coordinació de funcions i una entesa entre l'Ajuntament i la Generalitat i, actualment, la Lluïta Antivenèria a Lleida està ben instal·lada a l'edifici denominat de la Gota de Llet, que és un Centre Sanitari de tipus polivalent i independentzat de tota altra missió que no sigui de tipus mèdic o sanitari.

En un Centre polivalent com és l'Hospital, està instal·lat i funciona el Servei a Girona.

En local independent en els baixos d'una casa de veïns, està instal·lat el de Reus. Existeix el projecte, que creiem encertadíssim, d'adjuntar-lo als altres Centre Sanitari.

Donem com a dolents la resta dels Dispensaris de la Lluïta a Catalunya: Tarragona, Tortosa, Manresa, Mataró, Sabadell i Terrassa, instal·lats als edificis dels Ajuntaments i, per tant, mancats d'independència; i amb una

ANY 1934

Serveis prestats als Dispensaris de la Lluita Antivenèria

	Malalts assistits	Visites efectuades	Anàlisis de sang	Frotis	INJECCIONS		Reconeixements de prostitutes
					Neo-arsenicals	Bismut	
BARCELONA { N.º 1 (Rauric, 18)	1.659	23.255	1.287	998	3.977	2.789	44.163
{ N.º 2 (Paral·lel)	1.971	23.305	1.673	1.287	4.125	4.505	27.809
{ N.º 3 (Hospital Lluita)	79	743	25	33	91	148	—
{ PORT (Moll de Barcelona)	270	4.296	39	13	322	337	—
MANRESA	189	3.464	26	—	952	884	5.193
MATARÓ	120	1.158	48	13	185	292	1.874
SABADELL	101	1.636	41	25	443	720	1.540
TERRASSA	213	1.723	88	18	358	441	1.210
GIRONA	484	4.230	298	113	1.129	520	2.114
LLEIDA	371	3.490	295	283	735	486	3.970
REUS	166	2.214	413	344	590	764	1.543
TARRAGONA	575	3.254	268	247	621	461	1.976
TORTOSA	443	3.087	727	821	878	701	2.069
TOTALS	6.644	75.955	5.228	4.105	14.406	12.048	92.461

Malalties assistides als Dispensaris del Servei

		BARCELONA				MANRESA	MATARÓ	SABADELL	TERRASSA	GIRONA	LLEIDA	REUS	TARRAGONA	TORTOSA	TOTALS
		N.º 1	N.º 2	N.º 3	Port										
Sífilis cutáneo-mucosa	Primària.	111	116	2	7	22	6	5	—	39	18	14	10	27	377
	Secundària.	107	247	5	5	39	13	28	16	40	88	10	17	26	641
	Terciària.	29	43	—	18	—	9	5	2	11	6	4	15	9	151
Sífilis visceral.		1	22	—	—	—	—	—	3	1	6	2	10	44	89
Latències sifilitiques		321	211	17	58	84	14	1	32	68	6	68	91	86	1.057
Blennorràgia	Aguda { 1.ª infecció	349	456	11	43	25	25	36	—	147	55	47	44	61	1.299
		216	166	—	22	3	9	4	12	55	7	13	11	1	519
	Crònica	252	349	29	58	100	18	—	128	33	27	11	45	49	1.099
Xancres tou		39	74	—	15	10	1	11	6	4	7	9	21	12	209
4.ª malaltia		27	8	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	37
Altres malalties venèries		29	103	11	12	41	5	5	2	13	6	7	11	21	266
Malalties genitals no venèries		138	267	4	25	11	10	5	1	71	6	6	69	107	720
TOTALS		1.619	2.062	79	263	337	110	100	202	482	232	191	344	443	6.464

barreja de personal que hi afluïx, resulta molest i desagradable per a una i altra Institució, Ajuntament i Lluita, i dificulta la labor dels metges en retraure la clientela del Servei.

En el transcurs de l'any 1934, s'ha augmentat l'utilitatge dels Dispensaris, perquè poguessin complir la seva missió i s'ha accedit a quasi totes les peticions fetes pels metges-directors de cada Dispensari. No considerem una instal·lació perfecta en alguns, i estem descontents de molts d'ells, però tots poden realitzar el mínim de llurs necessitats.

Dificultats econòmiques que ha tingut la Direcció en el transcurs del 1934, han fet impossible satisfer de forma complerta aquestes necessitats peremptòries, malgrat l'atenció que hi ha prestat.

Diagnòstic i tractament dels malalts

Els adjunts quadres estadístics de "Malalties assistides" i de "Serveis prestats" donaran idea, millor que cap explicació, de la labor realitzada per la Lluita. La Direcció no posseeix dades més que de l'any 1933, durant el qual la labor va ésser bastant inferior a la del 1934.

A les 14.406 injeccions de neoarsenicals i a les 13.048 de bismut que figuren als adjunts quadres, poden afegir-se encara, com a exemple dels Serveis prestats, alguns milers d'injeccions de grogs d'acridina i de vacuna antigonocòtica, en gran part subministrades per la Direcció i que ha representat per a la Generalitat una despesa, pels quatre conceptes esmentats, de 16.550'75 pessetes.

L'acció terapèutica i profilàctica ha estat la principal i fonamental preocupació de la Direcció. En data 13 d'abril es va donar una Instrucció a tots els Serveis en la qual dèiem que "donada la intensitat de l'endèmia de sífilis a Catalunya, pregàvem insistentment tots els metges d'intensificar el màxim l'atracció dels luètics dels dos sexes al respectiu Servei, fent un tractament intens de neteja de lesions contagiants, administrant els neoarsenicals gratuïtament a tothom mentre hi haguessin lesions obertes i contagioses, i de prodigar els exàmens serològics, sobretot per a despistar les sífilis ocultes, recordant que la labor fonamental del Servei és la *profilaxi pel tractament*".

Amb aquestes normes i orientacions s'ha lograt un augment força notable de malalts als Dispensaris.

Com pot veure's, pels adjunts quadres estadístics, l'assistència de sífilis està gairebé exclusivament limitada als períodes primari i secundari de la malaltia i, en menys escala, als períodes de latència, essent molt escassos els malalts afectats de sífilis visceral. El fet és degut a la fama que té el Servei de limitar la seva acció a l'aspecte veneri de les malalties, essent els malalts visceralis tributaris d'altres Serveis d'assistència mèdica en benefici segurament dels mateixos malalts davant l'especialització forçosa i l'adequada preparació del personal i utilitatge que es requereix.

Es escassa l'assistència de dones als Dispensaris de la Lluita. La gran concurrència de prostitutes i la dissortada orientació que anteriorment havia portat la Lluita havien allunyat la clientela de dones no prostitutes i infants, que actualment s'està recuperant i incrementant.

Els metges tenen en el respectiu Servei, com és natural, una absoluta llibertat d'actuació científica en el diagnòstic i tractament dels malalts.

Així nosaltres, en el nostre, hem practicat en els fimòtics congènits un tractament senzill i ràpid consistent en la dilatació amb tisoires fent un tall dorsal, defugint la vena dorsal del pene, i cloent la ferida amb tres agrafes, procediment ambulatori que guareix en cinc o sis dies i que ens serveix als fins profilàctics de tenir el prepuci obert.

Els Directors de Dispensari i Caps de Centre tenen també una llibertat d'acció per a posar en pràctica llurs iniciatives.

Al Dispensari núm. 2, que nosaltres dirigim, portem un gràfic mensual d'homes i dones assistits afectats de sífilis primària, dels totals de sífilis, de blenorràgics i de xancres tous. La suma dels malalts dels dos sexes és l'adjunta gràfica.

* * *

Els Dispensaris del Servei han d'estar dotats de tots els mitjans de diagnòstic clínic i els senzills de laboratori (frotis, ultramicroscòpia, etc.), per a ésser manejats pels mateixos Metges. Per anàlisis complexes, Barcelona i les comarques barcelonines disposen del Laboratori Central del Servei. A la resta de Catalunya, aquests anàlisis han d'anar a càrrec del Laboratori comarcal.

* * *

S'ha sustentat el criteri, durant el període contagiós de les malalties venèries, i sobretot de la sífilis, de no posar traves de cap ordre als malalts, com representaria el fet d'exigir algun document que demostrés llur indigència i que es traslluria en la pèrdua del malalt en alguns casos. Passat el període contagiós, un cop tancades les lesions, el problema ja varia i és l'hora d'exigir als malalts que demostrin llur indigència si volen ésser atesos pel Servei. La forma que la realitat ens demostrava de com eren lliurats els certificats d'indigència, va fer que desgraciadament ens desentenquéssim d'aquest requisit. La Direcció va fer, el mes de juny, gestions prop del Comitè d'Assistència municipal de Barcelona per a veure de resoldre la qüestió; i la proposta del Comitè fou que els Metges havien de donar el nom i domicili, dels que creguessin sospitosos de no ésser indigents, a la Comissaria de Beneficència, la qual contestaria a les 72 hores, temps que tardava a fer la comprovació, i saber el resultat. Si es té present l'índole de l'urbs de Barcelona amb l'enorme població flotant i la immigració sanitàriament incontrolada, tant de forasters com d'estrangers, tant d'un sexe com de l'altre, es comprendrà la poca eficàcia de l'organització de control actual i el fet que resolguéssim d'orientar els esforços per a aconseguir una millor organització de control dels indigents.

Només ens consta de Lleida que tingui una organització municipal d'aquesta índole i que funcioni amb perfecció, segons ens assessorà el Metge de la Luita. En realitat el que han fet els nostres Centres ha estat preguntar directament al malalt si pot comprar-se el remei i donar-lo al que respon que no; havent-se arribat al cas de subministrar el medicament, i no parlem ja de la consulta gratuïta, a persones el vestit de les quals, tant de paisà com d'uniforme, delatava que no eren indigents.

El criteri haurà estat possiblement equivocat, però hem cregut preferible de medicar el que ens consulta, cicatritzar les seves lesions i procurar l'atracció al Servei, sobreposant a tot l'interès sanitari, coneixedors dels abusos de què som víctimes i de què lesionem interessos econòmics d'altri, menys importants, però, que el d'extingir l'endèmia.

* * *

Tan interessant com el problema dels indigents és el dels estrangers.

Mentre que en alguns països, en no tots certament, les prostitutes espanyoles són expulsades i els espanyols indigents en trobar-se malalts de veneri es veuen dificultats i a voltes privats de poder-se guarir i, quan cal, d'hospitalitzar-se, a Catalunya ens entren les prostitutes a fornades i els nostres Serveis antiveneris assisteixen, mediquen i hospitalitzen gratuïtament a tots els estrangers malalts que se'ns presenten.

Aquest problema cal solucionar-lo. Al menys es requereix un tracte d'igualtat, tal com ja s'és establert, per exemple, pels marins mercants, doncs els nostres troven assistència arreu i als nostres ports es dona als marins estrangers tot el que els fa falta. Creiem fóra convenient establir un conveni similar per a la resta d'estrangers.

Referent a la prostitució, la cosa està ben clara: cal procedir a privar l'entrada i a l'expulsió de les prostitutes estrangeres; lleis i reglaments vigents hi ha que ho permeten i fins hi obliguen.

Les dades obtingudes en un dels nostres Serveis a Barcelona i que motiven aquest comentari són les següents:

Malalts de Barcelona	36 %	Prostitutes de Barcelona	29 %
" Girona	2 %	" Girona	1 %
" Lleida	3 %	" Lleida	3 %
" Tarragona	3 %	" Tarragona	2 %
" de la resta d'Espanya	53 %	" resta d'Espanya	52 %
" estrangers	3 %	" estrangers	13 %

III

HOSPITAL DE LA LLUITA

No són moltes les reformes introduïdes a l'Hospital que, sota la direcció del Dr. Camos Camps des de la seva fundació fins a l'any 1931, havia estat organitzat i portat amb un zel i una competència extraordinaris.

En el Reglament que va establir-se el 4 de juny del 1934, es precisa la missió sanitària, social i científica de l'Hospital, destinat exclusivament al guariment de malalties venèries i paravenèries i a l'aïllament i guariment dels malalts que, essent veneris, constitueixen un perill social. La qual cosa vol dir que tenen dret a ingressar-hi els malalts que siguin considerats pels metges de la Lluita un perill social, els quals malalts no podran abandonar l'Hospital fins que deixin d'ésser un perill social, a judici dels metges que els assisteixin; també poden ingressar-hi els indigents que tinguin un mal veneri, mentre sigui contagiós o els impossibiliti per al treball, i els no indigents que paguin a l'Administració de l'Hospital una pensió diària, i a la bestreta, de 5, 10 ó 25 pessetes, segons llur capacitat econòmica, i paguin també un tant, en la mateixa proporció, per les intervencions quirúrgiques.

Si a judici del metge un malalt contagiós i social sofreix les suficients garanties de sotmetre's a les mides sanitàries que se li ordenin, pot donar-se-li l'alta; aquest malalt serà vigilat pel zelador sanitari del Servei i es procedirà al seu reingrés si infringeix l'aïllament forços que se li imposi per la seva contagiositat.

Heus aquí el règim de l'Hospital, molt més obert que el d'altres Hospitals-presons que tenen molts organismes similars als nostres.

Parlarem en un altre lloc de com es fa l'ingrés de les prostitutes a l'Hospital. Hem de manifestar ara que, mercès al règim actual i al tracte mèdic i sanitari que es dona a les malaltes, hem aconseguit que de 378 ingressades durant l'any, 200 haguessin, elles mateixes, demanat voluntàriament l'ingrés; proporció no obtinguda mai fins ara, ja que en anys anteriors el nombre de voluntàries era reduït i gairebé ingressaven únicament prostitutes detingudes. Aquesta progressió ascendent de voluntàries a hospitalit-

zar-se, és un exponent del capgirament que ha sofert el Servei, en aquests darrers anys, sobretot en l'any 1934.

El Reglament de l'Hospital fa possible les altes prematures de les prostitutes i la continuïtat de l'assistència, com a malaltes, al Dispensari que lliurement escullin. S'ha posat gran atenció a no retenir les malaltes "socials" més que els dies justos que tarda a tancar-se la lesió, i això ha contribuït enormement a captar la simpatia de les malaltes per l'Hospital i pel Servei i a desterrar la repulsió per la privació de llibertat, limitada actualment el període agut de malaltia i als casos de manca absoluta de garantia de no persistir en el contagi.

* * *

Ens hem proposat de convertir l'Hospital de la Lluïta en un sanatori-refugi per al cos i per a l'esperit.

Per dades pròpies, obtingudes pel Servei a Barcelona, veiem la xifra elevada de prostitutes analfabetes: 47'6 per 100 no saben llegir; 60 per 100 no saben escriure; 24 per 100 de prostitutes no han anat mai a cap escola; 15 per 100 hi han anat només un any.

La vida de les malaltes a l'Hospital, és d'una ociositat absoluta i absurda. Malaltes, gairebé totes, que no els cal estar allitades, no tenen més feina en tot el dia que els 5 minuts que pot durar el temps que es tarda a curar-les; és deplorable de veure-les ajegudes per terra al pati de l'Hospital prenent el sol. Algunes, molt poques, ajuden els petits quefers de la casa, p. e. al laboratori.

Ja des de la nostra actuació com a secretari de la Comissió especial l'any 1931, que ens venim proposant de reformar aquest estat de coses. La mitjana d'estada de les malaltes a l'Hospital, és de 50 dies; una tercera part sobrepassa aquesta xifra. Val la pena d'aprofitar aquest període de temps per a exercir sobre d'elles, una inuència moral que enalteixi i enforteixi llur personalitat social i intel·lectual.

En data 6 de juliol del 1934, sabent el senyor Conseller de Cultura ben disposat a accedir-hi en el que d'ell depenia, proposàvem a la Superioritat la creació d'una plaça de mestra que tingués cura d'establir diversos graus d'ensenyament, incloent el de primeres lletres, i d'organitzar lliçons i treballs manuals amb la doble finalitat d'instruir-les i mantenir-les en un ambient de treball. Al mateix temps la mestra procuraria d'establir relacions amb les Borses de Treball oficials i Institucions privades per a ajudar-les a redimir-se de la prostitució i alliberar-se de la misèria, causa en el nostre país de l'ingrés i el manteniment en la prostitució de les dues terceres parts de prostitutes.

Causes alienes a la nostra voluntat no han fet possible encara la creació d'aquesta funció que creiem capital. No hem de parar fins a aconseguir-ho.

* * *

El mes d'octubre va organitzar-se a l'Hospital del Servei l'hospitalització d'homes, que podien constituir també un perill social i tenien el dret de gaudir de l'organització i especialització del Servei, amb el seu personal utilitzatge, per a guarir-se les malalties venèries. En part també esperem que això contribueixi a desterrar el nom infamant de "Les Magdalenès" amb què, desgraciadament, és conegut l'Hospital de la Lluïta Antivenèria.

* * *

El problema d'hospitalització de malalties venèries, fora de Barcelona, no està pas resolt satisfactòriament.

La manca de zelador sanitari fa impossible de portar el control i desenrotllar el Servei d'aïllament en forma deguda.

A les comarques barcelonines, les malaltes són invitades a ingressar a l'Hospital del Servei a Barcelona; en alguna ocasió (molt rara), hi són conduïdes, de manera molt discreta, per personal d'ordre públic.

A Girona, Lleida, Reus i Tarragona, els Hospitals acullen les malaltes en règim absolutament obert, i són ateses com cal pel personal del Servei o, com en el cas de Girona i Lleida, pel personal de l'Hospital comarcal. Pocs llits són suficients.

A Tortosa no ha estat possible encara d'establir aquest mínim d'hospitalització de malaltes socialment perilloses. Malgrat les gestions i l'excel·lent actuació del metge de la Lluïta a Tortosa, la Junta rectora de l'Hospital vol que li siguin satisfetes les estàncies dels escassos malalts que durant molt pocs dies hauria d'acollir al seu establiment. Queda pendent per a l'any 1935, donar solució a aquest problema.

* * *

Adjuntem les dades que creiem interessants de publicar de l'Hospital de la Lluïta Antivenèria i que, junt amb les dades estadístiques de cadascun dels metges de sala, donen compte de la labor que realitza l'Hospital.

MALALTIES ASSISTIDES A L'HOSPITAL DE LA LLUITA

Sífilis cutàneo-mucosa	Primària	5
	Secundària i terciària	64
Latències sifilítiques		85
Blenorràgia		359
Xancre tou		2
Altres malalties venèries		53
Malalties genitals no venèries ...		98
Totals		666

Servei del doctor Antoni Carreras

Esclerosi inicial	5
Roseola	2
Lues latent	32
Síf. papulosa	8
Síf. pigmentària	5
Síf. circinada	2
Síf. psoriasiforme	3
Síf. maculosa	7
Plaques mucoses	79
Síf. terciària	2
Pediculosi	2
Sarna	21
Intertrig	6
Molúscum	2
Erisipela	2
Impetigen	5
Foliculitis	2
Dermatitis estafilògens	3
Eczema	2
Eczema liquenoide	2
Prurig	3
Condilomes	10
Úlceres vulvars i anals	6
Xancres tou	2
Cervicitis erosiva	9
Úlceres de les cames	3
Tuberculosi pulmonar	2
Blenorràgia crònica	19

Servei del doctor Ll. Guilera

Gonocòcia

Endocervicitis	62
Cervicitis (erosives, ulceroses, hipertrofies cervicals)	41
Vaginitis i vulvovaginitis	9
Bartholinitis i abscessos glandulars	23
Uretritis	37
Parauretritis	4
Cistitis	5
Artritis gonocòciques	1

Sífilis

Amb manifestacions clíniques de segon i tercer grau	9
Latents diagnosticades pel Laboratori pels antecedents luètics de la malalta	28

Altres malalties

Lesions vulvars (quistes, ulceracions no específiques, xancres tous, elephantiasi, etc.)	11
Condilomes vulvars	6
Úlcera tròfica uretra	1
Papilomes uretra	2
Lesions anals (condilomes, hemorroides, estenosis)	4
Fístules rectovaginals	2
Flemó isquiorrectal	2
Adenitis inguinal	3
Sarna	3
Icterícia	2
Malalties en gestació	9
Avortaments	3

Intervencions quirúrgiques

Bartholinectomies	10
Obertura trajecte glàndula Bartholino	1
Raspats uretra	2
Extirpació condilomes vulvars	2
Resecció petits llavis hipertròfics	2
Obertura trajecte fístula isquiorrectal	1
Extirpació condilomes anus	2
Dilatació recte (estenosi)	1
Obertura adenitis inguinal	2
Apendicectomies	2
Laparatomies per anexitis	1

Servei del doctor Joan Comas Camps

Gonocòcia

Endocervitis gonocòciques	21
Cervicitis (erosives, ulceroses, hipertròfies cervicals)	64

Anexitis gonocòciques	13
Vaginitis i vulvovaginitis gonocòciques	9
Bartholinitis i abscesos glandulars ...	14
Uretritis gonocòciques	29
Uretrocele	1
Parauretritis Skene	4
Cistitis gonocòciques	4

Sífilis

Amb manifestacions clíniques de segon i tercer grau	7
Latents, diagnosticades pel laboratori o per antecedents luètics de la malalta	25

Altres malalties

Lesions vulvars (ulceracions no específiques, xancres tous, quists, etc.)	9
Condilomes vulvars	5
Lesions anals (condilomes, hemorroides, etc.)	4
Fístules rectovaginals	2
Abscés isquiorrectal	1
Pelviperitonitis gonocòcica	2
Adenitis inguinal	3
Artritis gonocòcica	1
Molúscum contagiosum	2
Sarna	2
Icterícia	1
Foliculitis estafilocòcica	1
Afecció gàstrica	1
Malalties en gestació	9
Avortaments	3

Intervencions quirúrgiques

Laparatomies anexials	2
Bartholinectomies	3
Amputacions de coll úter	3
Obertura glàndula Bartholino	1
Plasties	1
Raspats úter	2

Dilatació anus	1
Extirpació condilomes	1
Apendicectomies	1
Desbridament tumor al coll	1

HOSPITAL DE LA LLUITA ANTIVENERIA

Any 1931

Entrades de malaltes durant l'any	277
Estades causades durant l'any	15.263
Dies que han invertit en llur curació:	
De 1 a 25 dies: 46 malaltes.	
De 26 a 50 dies: 106 íd.	
De 50 o més dies: 126 íd.	

Cost de cada estada, sense la nòmina del personal: 4'82 ptes.

Any 1932

Entrades de malaltes durant l'any	286
Estades causades durant l'any	13.982
Mitjana de malaltes diària	38
Dies que han invertit en llur curació:	
De 1 a 25 dies: 35 malaltes.	
De 26 a 50 dies: 98 íd.	
De 51 a 100 dies: 90 íd.	
Més de 100 dies: 22 íd.	

Cost per estada: 4'71 pessetes.

Cost per estada, incloent-hi la nòmina del personal: 6'35 ptes.

Any 1933

Entrades de malaltes durant l'any	385
Estades causades durant l'any	15.978
Mitjana de malaltes diària	43
Dies que han invertit en llur curació:	
De 1 a 25 dies: 94 malaltes.	
De 26 a 50 dies: 127 íd.	
De 51 a 100 dies: 114 íd.	
Més de 100 dies: 15 íd.	

Cost per estada: 4'82 pessetes.

Cost per estada, incloent-hi la nòmina del personal: 6'28 ptes.

Any 1934

Entrades de malaltes durant l'any	378
Estades causades durant l'any	18.909
Mitjana de malalties diària	52
Ingressades voluntàriament	200
Ingressades forçosament	178

Cost per estada, incloent-hi la nòmina del personal: 6'17 ptes.

(Continuarà)

La lluita antivenèria a Catalunya l'any 1934

Pel Dr. ANTONI PEYRI

(CONTINUACIÓ)

IV

DEL LABORATORI

Instal·lat a l'Hospital de la Lluita, realitza una labor molt intensa i a ritme progressiu.

S'ha adquirit aquest any l'agitador per a la pràctica de la reacció de Kahn.

S'hi practiquen tots els anàlisis dels Serveis de Barcelona i de Manresa, Mataró, Sabadell i Terrassa, que els metges hi envien, i els resultats són tramesos ràpidament al Servei d'origen.

No preveiem cap modificació, fora d'augmentar la migrada retribució del personal actual.

La sistematització de les reaccions serològiques de la sífilis a la M. K. R. i a la K. deixant la W. per als casos discordants, ha permès que el laboratori pugui rendir tot el que se li demana.

Els pocs anàlisis de líquid cefalorraquidi practicats són deguts, en gran part, al fet que els Dispensaris del Servei assisteixen la sífilis gairebé exclusivament en el període veneri i incipient, per tant no visceral, que requereix poc la punció lumbar i, segonament, a què no entra en els propòsits dels metges l'interès d'estudiar el licor espinal de llurs malalts.

De la labor que el Laboratori ha realitzat es podrà judicar pels paràgrafs que transcrivim de la memòria anual del Director del Laboratori, doctor P. Buxó:

"En el Laboratori central de la Lluita Antivenèria de Catalunya practiquem sistemàticament diverses reaccions serològiques en cada sang rebuda; la selecció d'aquestes reaccions ha variat en el mes d'agost d'enguany, per qual motiu podem dividir l'any 1934 en dos períodes: el primer comprèn fins el dia 27 d'agost i el segon des d'aquesta data fins el dia 31 de desembre.

"El nombre total de mostres de sangs diferents rebudes durant tot l'any, ha estat de 3.587 i els frotis examinats arriben a la xifra de 822. Com que en cada sang s'han practicat diversos anàlisis, el nombre d'aquests és molt més crescut i el detallarem en la breu descripció que segueix.

"Durant l'esmentat any va incrementar-se molt el treball del Laboratori, fins a arribar un dia (25 de maig) en què vàrem assolir la xifra màxima de 76 sangs rebudes. Com que llavors es practicaven totes les reaccions de Wassermann, Hecht i Meinicke (MKR II), això va representar per aquell dia sol l'ús de més de 900 tubs d'assaigs, afegir 4.164 vegades amb pipetes graduades els reactius corresponents, i a més a més de preparar-les escriure els dictàmens, ço que es va traduir en un treball intensiu de més de 8 hores seguides, fent-los 4 persones, una de les quals venia al Laboratori voluntàriament, sense remuneració ni obligacions, una altra era una dona internada en el nosocomi, que va fer els treballs subalterns. Sortosament, la bona voluntat de tots va permetre de donar fi aquell dia a la tasca. Això no obstant, aquesta intensitat de treball no va passar desapercibuda per la Direcció dels Serveis de Lluïa Antivenèria de Catalunya i espontàniament ens va cridar, a fi de posar remei a aquest estat de coses, perquè si persistia així l'excés de feina, indubtablement el cansanci ens dominaria, en detriment de la bona marxa dels anàlisis. De moment es va disposar que, en comptes de dos dies setmanals, els anàlisis es fessin tres cops per setmana.

"En resum, podem trobar un total de 26 reaccions de Wassermann (11 fortament positives i 15 positives moderades), que porten simultàniament com a negatives les reaccions de Hecht i de Meinicke, i això és prop de 10.000 mostres de sang, ço que dóna una proporció de 0,26 per 100.

"Per tal motiu es pensà en la supressió de la reacció de Wassermann, sobretot si es substituïa la reacció de Hecht, que sovint queda inservible per manca de poder complementari del sèrum del suposat malalt (índex zero), per una altra reacció que, ultra no tenir aquest inconvenient, fos més fidel que aquesta. Això va portar de seguida al pensament la reacció de Kahn, actualment considerada com a la més ajustada a la realitat serològico-clínica.

"El Director dels Serveis de Lluïa Antivenèria de Catalunya, de comú acord amb el signant, va ordenar que en totes les sangs rebudes al Laboratori es practiquessin les reaccions de Kahn i de Meinicke (aclariment II), i en aquelles en què els resultats fossin completament discordants (positiu en uns i negatiu en l'altre), es practiquéssin la reacció de Wassermann. No gens menys, a fi que els metges clínics poguessin seguir serològicament amb el Wassermann els malalts en què tinguessin per aquesta reacció un interès especial, també s'ha seguit fent-la e nels casos en què ho desitgen els companys.

"Aquestes normes van començar-se a portar a la pràctica el dia 27 d'agost.

Resum estadístic de l'any 1934

Sangs analitzades	3.587
Frotis examinats al microscopi	822
Reaccions de Wassermann	2.693
Idem de Hecht	818
Idem de Meinicke II (aclariment)	3.580
Idem de MTR (Meinicke enterboli- ment)	1.549
Idem de Kahn	1.184
Anàlisi d'orina	11
Anàlisi de líquid cefalorraquidi	3
Desviació de complement blenorràgic	4
Investigació de treponemes	1

"Hi ha hagut discordança entre Kahn i Meinicke 28 vegades. 2,3 per 100 de les reaccions practicades.

V

EL SERVEI SOCIAL

Hem cregut d'un interès extraordinari implantar el denominat "Servei Social", per mitjà d'infermeres que complissin la missió encomanada en altres llocs a l'Assistència social. L'assaig, per múltiples raons, no s'ha establert més que a Barcelona en els Dispensaris número 1 i número 2. La manca de personal diplomad especialitzat va fer que les infermeres haguessin d'ésser ensenyades en la tasca que hom es proposava.

Comencem per dir que la tasca encomanada ha estat bastant limitada. La labor primordial que es realitza en altres països, és a dir, la *visita domiciliària*, fora, per tant, dels Dispensaris, a l'objecte d'atraure les fonts de contagi i els familiars del malalt, ací no s'ha implantat. L'ambient social nostre, els costums i una certa resistència trobada per la Direcció en els elements tècnics consultats abans d'establir el Servei, la manca de preparació i d'esperit en les encarregades de la missió, han fet que es renunciés de moment a la visita de la infermera al contagiament que, com diem en altre lloc, en el 95 per 100 dels casos eren prostitutes. No per això prescindírem de fer el Servei i ha estat encomanat sempre i en cada cas al zelador sanitari dels Serveis. En els casos en què el contagiament no era una prostituta, hem de manifestar (i amb això els resultats que hem obtingut discrepen enormement del que hom llegeix de Serveis de l'estranger similars als nostres), que hem fracassat rotundament, perquè la manca de dades precises d'identificació del contagiament, ha obligat a encarregar de la missió d'atracció al Dispensari al mateix contagiament; i aquest en comptades ocasions ha aconseguit de convèncer el malalt i conduir-lo al Dispensari.

Després que un malalt és visitat en la primera consulta, la infermera, en col·laboració amb el metge, ha estudiat, en cada malalt amb malaltia recent, la *font de contagi*. Tots els Dispensaris tenen uns fulls on fan anotació del nom i malaltia del contagiament, el lloc on va trobar el contagiament, lloc del contagi i nom del contagiament. Quan les dades que dona el malalt són precises el Servei requereix el contagiament a què es presenti al Dispensari, per a la qual cosa s'avisava amb urgència al zelador sanitari, que ha de donar compte del resultat de la seva gestió, ajudat si cal del malalt en la recerca de contagiament; el zelador té instruccions perquè en cas de protesta per part de la persona acusada, s'abstingui de tota actuació violenta i inviti

el malalt a què acudeixi als nostres Centres a fi que en pugui copsar els beneficis que li reportarien de trobar-se realment malalt. En la recerca de les fonts de contagi, la desigualtat de resultats obtinguts entre un i altre sexe és absoluta; les dones desconeixen sempre qui les ha contagiades. L'acció, per tant, es limita sempre a requerir malaltes.

Entre les dones requerides per haver contagiats la sífilis, no s'ha comprovat gairebé mai una sífilis activa; de les acusades d'haver contagiats gonocòcia, s'ha comprovat, gairebé sempre, la gonocòcia crònica, mai (serà casual) la lesió aguda.

El nombre de malalts que duen dades precises de qui els ha contagiats, és molt escàs.

No cal dir que l'interès vital nostre, tant en el tractament com en la recerca de la font de contagi és, de totes les malalties venèries, per a la sífilis. I bé; les dades precises donades pels malalts no s'obtenen més que en casos de gonocòcia i xancres. Atribuïm el fet, indiscutiblement, al llarg període d'incubació que té la sífilis que es presta a haver oblidat i perdut de vista al contagiats i a la freqüència amb què han tingut lloc diversos contactes sexuals que priven de posseir i de donar dades concretes.

Hem encarregat a les infermeres la cura de la *regularitat del tractament*, fent, quan no ho fa personalment el metge, l'anotació diària a la fitxa clínica del respectiu malalt.

Però sobretot, per a créureu fonamental, les infermeres tenen cura de l'*obligatorietat del tractament dels malalts*, mentre són contagiosos. Tots els malalts de sífilis primària i secundària amb lesió oberta, són instruïts per la infermera de l'obligació que tenen de tornar al Dispensari el dia que se'ls assenyala, a menys que portin un document que acrediti que es sotmeten a tractament amb un altre metge o en un altre Centre; la infermera anota el dia que ha de tornar el malalt i diàriament comprova si han vingut tots els malalts que havien de comparèixer. El malalt que falta és requerit per carta, portada i lliurada a mà, perquè es presenti a les 24 hores "per a un assumpte que a n'ell l'interessa". En aquest primer any d'assaig, hem limitat l'actuació a la sífilis, disposats a ampliar-ho a altres malalties venèries en la mesura de la capacitat del Servei.

Volem constatar amb satisfacció els bons resultats que ha donat aquest servei. Del centenar de malalts que nosaltres anomenem "socials", mentre són contagiosos, tan sols 12 han estat requerits per carta, 74 han seguit acudint fins a ésser donats d'alta com a socials, que vol dir fins que tingueren la lesió tancada, i els 16 restants han justificat degudament la baixa al Dispensari. Dels 12 malalts requerits, només 4 han donat l'adreça falsa i no són trobats; els altres 8 tornen al Dispensari. Aquest servei de crida de malalts, el considerem d'una gran eficàcia, i cal incrementar-lo i perfeccionar-lo. No solament hem lograt atraure els malalts rebels, sinó que ens ha posat en contacte amb el gran públic, donant la sensació que l'organisme antiveneri es preocupa de la salut dels seus malalts.

Ens queda encara un aspecte del servei social que no hem iniciat i ens referim a la crida al Dispensari dels malalts que desapareixen prematura-

ment o bé no acudeixen a continuar els anàlisis i les cures a la data que se'ls fixa. Aquesta és, però, una organització que ens proposem de realitzar en l'any 1935 i estudiar-ne la utilitat per a persistir-hi o renunciar-hi. L'interès científic és indiscutible: el social, també; valgui, en descàrrec nostre de no haverlo encara implantat, el fet d'ésser molt nombroses les anotacions que en el nostre Servei fem a les fitxes clíniques d'"alta provisional" o "definitiva" en un tant per cent elevadíssim de blenorràgics, i també el fet de veure comparèixer a continuar anàlisis i cures els sifilítics en gran nombre. Aquest servei de crida dels malalts latents, ajuntat amb el que referíem de l'obligatorietat de tractament dels malalts contagiosos amb lesió oberta, el creiem sumament beneficiós en ordre sanitari i en ordre de captació de la voluntat del públic per al Servei.

Les infermeres estan encarregades de *l'educació sanitària i moral* en el sentit que són elles les que aconsellen a les prostitutes que ens visiten, la conveniència de dir-nos sempre la veritat, de demanar-nos que les mediquem i que els fem les anàlisis de despistatge adients. Elles són també les encarregades de completar el que diuen els opuscles educatius que donem als malalts, insistint i particularitzant al cas de cada malalt el que en els opuscles són consells generals.

Les infermeres porten l'estadística i les petites dades administratives del Dispensari.

Certament que la missió de la infermera, en tenir cura de tot el caire social que presenten els malalts, és una missió molt delicada i encara es fa en forma incompleta. Tot vindrà; de moment podem afirmar que hem contribuït en gran manera a inculcar a tots els malalts, homes i dones, prostitutes o no, una confiança en el Servei.

VI

CAMPANYA ANTIVENÈRIA

La campanya d'educació sexual i antivenèria complementària de la acció terapèutica dels Dispensaris, no hem fet sinó iniciar-la. La manca de dotació especial ens ha privat en gran part de fer la divulgació de les malalties i dels mitjans per a evitar-les i guarir-les. Cal, però, ésser molt caute en aquesta forma de propaganda; respecte als films més o menys científics que s'han exhibit al cinema aquests darrers temps, hem pogut constatar als Dispensaris que, al costat d'efectes beneficiosos, han despertat transtorns sexuals i fòbies en gran part del públic. Amb tot, oportunament i discretament, aprofitarem la ràdio, el teatre i el cinema en la mesura del possible.

Hem procurat que els impresos del Servei (carnets sanitaris, carnets de tractament, receptes, historials clínics, etc.), que ens posen en contacte amb el públic, siguin una cosa decorosa, que per llur redacció i presentació ens ajudin a redimir i dignificar el Servei.

S'han confeccionat uns opuscles amb l'explicació breu del que és la sífilis i la gonocòcia, juntament amb una sèrie de consells en forma aforística. També hi són enfocats els problemes sexuals de manera oberta i digna. S'ha fet un tiratge d'opuscle de 50.000 exemplars, que s'han repartit per tot Catalunya perquè en sigui lliurat un a cada malalt i a discreció del Metge de la Lluita. Exhaurit el primer tiratge, tenim una comanda feta de 50.000 exemplars més.

El nostre propòsit és d'escampar profusament aquests opuscles en medis on puguin donar un gran rendiment: Escola del Treball, Uniersitat, Normals, Escoles d'Enginyers, Arquitectura, Belles Arts, etc.

* * *

Com a Director de la Lluita vàrem ésser pregats pel Catedràtic Dr. Salvat Navarro de la Facultat de Medicina per a professar unes lliçons de Lluita Antivenèria en el curs d'ampliació d'estudis de la seva càtedra.

Igualment fórem sol·licitats per la Directora de l'"Escola d'Assistència social per a la dona", senyora vídua d'Agustí, per a les alumnes de l'últim

curs de la seva Escola. Vàrem accedir a les dues peticions i vàrem organitzar un curset de cinc lliçons sota el següent programa:

- I. Concepte de les malalties venèries; estadístiques.
- II. Organització de la Lluita Antivenèria; el Dispensari.
- III. Prostitució; formes en què es presenta.
- IV. Educació sexual.
- V. L'Assistència social en les malalties venèries.

Amb les alumnes de l'Escola i els de la Facultat vàrem visitar i ensenyar el funcionament de l'Hospital i dels Dispensaris.

La magnífica labor que realitza l'"Escola d'Assistència social" és digna de tot elogi i mereix la tenció i tota l'abnegació de les persones interessades per aquests problemes de l'esperit. Hem de felicitar-nos de l'obra que realitza l'Escola i encoratjar-la, convençuts per altra banda de la utilitat que ha de reportar el fet de tenir un estol de dones expertes preparades per a exercir missió tan necessària.

* * *

El Servei Antiveneri ha obert les seves portes a l'ensenyament. La Direcció va oferir al Professor de Sifiliografia de la Facultat de Medicina els serveis de la Lluita per a l'ensenyament, i en el curs acadèmic del 1933 al 1934 varen professar-se a l'Hospital de la Lluita unes lliçons sobre malalties venèries en la dona pels doctors Comas Camps i A. Carreras, als alumnes de l'especialitat, i això els serví no sols per a augmentar llur casuística, sinó també per a jutjar objectivament les orientacions i l'obra de la Lluita.

* * *

La Direcció de la Lluita, a l'objecte de facilitar l'obligació que tenen els Metges per l'article 22 del vigent Decret de la Lluita, d'informar de la font de contagi de llurs malalts, va repartir a tots els venereòlegs de Catalunya, segons relació oficial facilitada pel Sindicat de Metges, unes targetes impreses amb les quals, respectant el secret professional, havien de comunicar a la Direcció dels Serveis el probable contagiament de malalt que, en el Servei oficial que dirigissin o en la seva consulta privada, visitessin. Van repartir-se 1.000 targetes. No s'han rebut sinó 10 contestacions. Això vol dir que els venereòlegs, que en el transcurs de l'any han d'haver visitat més de 10 malalts de veneri recents, s'han negat a prestar ajut a la Lluita en la seva missió obligatòria de denunciar les fonts de contagi i el que és encara més greu: alguns d'aquests venereòlegs amb càrrec oficial, són membres del Comitè rector de la Lluita Antivenèria.

D'aquesta negativa la Direcció va donar-ne compte verbal a la Superioritat.

D'una altra negativa dels venereòlegs de Catalunya hem de doler-nos. El mes de juliol vàrem cursar una salutació a tots els de Catalunya, manifestant-los que a l'objecte de conèixer bé l'endèmia venèria i prendre les mesures que se'n derivessin, la Direcció els pregava en gran manera que volguessin enviar les estadístiques de malalties venèries del Servei públic que dirigien i de llur consulta privada durant l'any 1933; la Direcció esperava que es voldrien fer càrrec de la importància de l'estudi que es proposava i els demanava l'adhesió amb totes les dades i indicacions que creguessin oportú de formular. I bé, no es reberen sinó 5 contestacions.

La Direcció del Servei s'havia proposat d'establir una íntima relació amb tots els venereòlegs, a l'objecte que cadascun col·laborés dins de la seva esfera i camp d'actuació i que la Lluita fos una obra de tots. Considerem el fet com a molt greu; no ens queda altre remei que deplorar la manca de l'ajut sol·licitat i conservar l'esperança que tots rectifiquem els nostres possibles errors. No creiem que aquesta negativa dels Metges sigui per una repulsió pel Servei ni una repugnància a la denúncia del cas, coses que creiem que, si existien, ens haurien estat exposades per algun col·lega. Ho creiem tan sols fruit de la manca d'interès per les coses sanitàries, manca de sentit de col·laboració als deures estatals; mancats d'un interès directe i personal reben la petició que consideren una molèstia, ponderen la possibilitat d'una sanció, i resolen de no fer res.

* * *

La Direcció de la Lluita ha perseguit també l'intrusisme. Per mitjà del Zelador sanitari s'han fet comprovacions de si els locals on es practiquen cures, anunciant-ho o no, de les malalties venèries, estaven regits per Metges i s'ha trobat que efectivament molts d'ells tenen Metges i altres saben posar-se a cobert prèviament de les possibles contingències d'una visita d'inspecció, de manera que és molt difícil de torbar els infractors en agrant delictes, únic mitjà d'establir una sanció.

Aquests actes d'intrusisme, comprovats també en algunes farmàcies de Barcelona, varen motivar per dues vegades una proposta nostra de sancions per la Direcció dels Serveis de Sanitat. Aquesta actuació nostra motivà unes converses amb el President del Col·legi oficial de Farmacèutics de Catalunya i una circular que el Col·legi dirigí a tots els seus col·legiats conminant-los a cessar en l'intrusisme mèdic i compromentent-se el mateix Col·legi a vetllar per a evitar la repetició dels fets.

La Direcció de la Lluita, vetllant pel compliment de l'article 26 del Decret pel qual queda especialment prohibit als farmacèutics la venda de productes terapèutics antiveneris sense recepta del Metge, precepte vigent també a tot Espanya i tàcitament expressat en l'apartat c) de la Base 6.^a de la Reial Ordre del 28 de maig del 1930 encara vigent, i que es conté en les legislacions modernes de quasi tots els països; vetllant, diem, per aquests preceptes, vàrem proposar igualment unes sancions contra farmacèutics que vàrem comprovar que infringien els Decrets català i espanyol.

Unes converses tingudes a la Direcció dels Serveis de Sanitat amb el President del Col·legi de Farmacèutics, el qual, vist l'estat del fet de l'incompliment de la Reial Ordre del 1930 a tot Espanya i les dificultats econòmiques per que passava la classe farmacèutica, pregava que quedés temporalment suspesa l'obligació esmentada, varen fer que s'accedís al prec per la Direcció dels Serveis de Sanitat, contra el parer d'aquesta Direcció de no accedir-hi, per la raó, deixant a part les interessades, d'estar convençuda que no perjudica la classe farmacèutica el fet que un malalt, necessitat de remei, no pugui acudir directament a la farmàcia i hagi de passar per un Metge per a obtenir la medicina que li convingui. Davant de la resolució de la Direcció dels Serveis de Sanitat, la Direcció de la Lluita va proposar la publicació d'una ordre anul·ladora del precepte vigent en qüestió, per a evitar que la llei fos burlada.

Igualment s'han fet investigacions i proposat sancions per intrusisme i curanderisme dels herbolaris.

Tota aquesta campanya de persecució de l'intrusisme i el curanderisme, empresa per la Direcció de la Lluita, realitzada a Barcelona pel Zelador-administrador, voldríem que haguessin tingut més eficàcia. Persistirem en la nostra actuació, confiats que tindrem l'ajut necessari i indispensable, i demanem des d'aquestes ratlles la més intensa col·laboració, tant dels col·legis i altres estaments oficials com dels particulars, a la nostra obra.

* * *

La Direcció de la Lluita ha intervingut en la forma d'anunci d'alguns Metges que, poc escrupulosos de les normes deontològiques, s'anunciaven en forma vergonyant i els ha obligat a una rectificació de procediment.

* * *

El fet de trobar-se els Serveis de Sanitat de la Generalitat en període de formació i constructiu i, durant l'últim trimestre de l'any, en una calma obligada, no han fet possible l'establiment dels llaços d'unió que permetessin una amplitud d'acció de la Lluita en medis adients, per bé que en íntima relació. Ens referim, per exemple, a la intervenció en les presons, medi aquest fortament afectat per les malalties venèries i d'un interès extraordinari. Ens referim també a les relacions amb les institucions maternals i d'infants en el problema de l'heredosífilis pre i post natal.

VII

EL PROBLEMA DE LA PROSTITUCIO

Voldríem sintetitzar quines han estat les nostres normes i actuacions davant del problema de la prostitució, que hem procurat de fer prevaler amb fermesa i sense claudicacions i que poden resumir-se en els tres conceptes següents:

- a) Actitud expectant davant del problema social.
- b) Control i tutela sanitària; i
- c) Independització de la policia governativa i d'altres serveis.

A) *Actitud expectant*.—Diem que la nostra posició davant del problema de la prostitució és d'una actitud expectant i voldríem que no es confongués amb manca de criteri personal ni d'indiferència i deixament dels nostres deures envers la solució d'aquesta nafra social. La prostitució és un problema moral de dignitat humana. I la nostra posició com a Director de la Lluita Antivenèria ha estat i creiem que ha d'ésser el que es defineix en el Decret d'Organització, quan senta el criteri que "l'Estat ha d'intervenir qualsevulla que sigui la forma en què la prostitució existeixi"; i mantenim aquesta posició tot i creient que la situació de fet actual, de reconeixement de la prostitució pels organismes i poders públics i, cosa pitjor encara, el de la inscripció, intervenció i cotització dels prostíbuls, és una situació equívoca, tant que el mateix legislador l'ha condemnada en la Llei de Ganduls i Malfactors, votada per les Corts (Gaseta del 5 d'agost del 1933) on es castiga el rufià (mitjancer d'amors il·lícits, que fa el tràfic de dones públiques); i malgrat la Llei, segueixen els prostíbuls amb els seus rufians; cosa que vol dir que la llei no es compleix.

Tres són les posicions possibles d'un Estat davant del problema de la prostitució: Primera, tolerància i concomitància dels prostíbuls i de les prostitutes; segona, tolerància de la prostituta lliure i prohibició del prostíbul, amb persecució del proxenetisme; i tercer, prohibició de la prostitució en totes les seves formes i àdhuc persecució de la prostituta lliure.

Correspon a moralistes i sociòlegs, juristes i sanitaris, d'estudiar i proposar la solució més adient en cada Estat, donades les circumstàncies ambientals i del moment. Creiem nosaltres que al nostre país i a l'hora actual la segona solució és la més viable, per bé que no pas la més justa, i que n'hi hauria prou de fer complir la Llei de Ganduls perquè de la primera

posició actual es passés a la segona. Nosaltres, en l'esfera de les nostres activitats i per raó del nostre càrrec oficial, prestarem la col·laboració sempre que se'ns demani.

Però cal entendre bé que ens referim tan sols a l'aspecte social del problema, no al sanitari, ja que, quan a aquest, la forma de prostitució és indiferent, per bé que, perquè la Lluita sanitària davant del prohibicionisme sigui eficaç, cal una labor prèvia d'educació sexual i antivenèria, un nivell de cultura i un ambient que no existeixen ni de molt al nostre país, que en aquest moment, per mitjà dels organismes de la Lluita Antivenèria ha de contrarestar l'acció repulsiva i molesta que venien exercint fins ara les Organitzacions sanitàries, limitades a una acció coactiva i que, si no és convertit, com s'està fent actualment, en una acció atraient i tutelar, produiria encara la desertió en massa de les prostitutes del Servei.

El nostre coneixement, la nostra intervenció en el problema de la prostitució es deriva exclusivament del fet d'ésser la prostitució la font més important de malalties venèries; amb una prostitució absolutament sana, la Lluita en prescindiria i seguiria el seu curs, com fins ara, mentre persistissin les malalties venèries.

Actualment el Servei té dades de tots els prostíbuls i centres de disbauxa; coneix totes les formes i llocs de la que s'havia anomenat prostitució clandestina, que és la no prostibulària i que més mereixeria el nom de prostitució lliure, des dels actuals balls amb les seves noies-taxis fins als límits de la prostituta professional. Posseïm dades del nombre de prostitutes i hem vist el tràfic de dones de les diferents contrades de Catalunya i de fora; coneixem la prostitució de carrer quasi exclusiva de Barcelona, ja que en les altres poblacions és solament prostibulària o bé privada.

Nombre de prostíbuls de Barcelona	150
" d'hotels que reben parelles, sense inscriure-les.	70
" de centres de disbauxa	20
" de prostitutes en els prostíbuls.	1500
" aproximat de prostitutes al carrer	1000
" aproximat d'artistes, balladores, cambreres, etc.	500

B) Tutela i control sanitari. — La necessitat del control sanitari es demostra per les dades de font de contagi dels malalts dels nostres Dispensaris. è

	a Barcelona	fora de Barcelona
Muller	1'8 %	0'0 %
Amiga	7'5 %	4'0 %
Prostituta al prostíbul	42'9 %	65'5 %
Prostitutes trobades al carrer.	47'6 %	13'5 %
Prostituta al domicili privat	0'0 %	16'0 %
Homosexual	02 %	0'0 %

Per tant:

Contagis veneris en la prostitució.	90'7 %	96'0 %
Contagis fora de la prostitució. . .	9'3 %	4'0 %

El control sanitari de la prostitució es deriva del Decret vigent de la Lluita que, en el seu article 23, diu: "tot malalt de veneri té l'obligació de posar-se en cura. Els Metges de la Lluita Antivenèria podran obligar-los a un reconeixement periòdic". Queda, doncs, ben clar que existeix a Catalunya el tractament obligatori del malalt veneri i que no s'estableixen diferències entre sexes ni entre professions. I davant de l'estat de contagiositat en què es troben la immensa majoria de prostitutes, fet universalment i científicament reconegut i demostrat a Barcelona, per haver tingut lloc el contagi el 90'7 per 100 de vegades en la prostitució i fora de Barcelona el 96 per 100, es fa indispensable una acció estatal tutelar i no pas amb la pretensió de desinfectar la font de contagi, cosa no aconseguida malgrat els anys de reglamentarisme, sinó únicament amb l'objecte de beneficiar el mateix malalt i evitar, fins on sigui possible, nous contagis, aïllant els casos socialment perillosos, qualsevolga que sigui llur sexe i professió, segons diu l'apartat segon del mateix article 23.

Cap país. Cap Estat, ni els prohibicionistes (Anglaterra), en la seva labor sanitària, no prescindeixen de la prostitució; aquesta és la veritat neta i crua. El que succeeix és que algunes legislacions no en parlen; a Catalunya tot el que es fa queda ben especificat en el Decret de la Lluita.

L'afirmació que fem d'infecciositat de les prostitutes quant a sífilis, la varem comprovar en el nostre Servei de la Lluita; l'anàlisi sistemàtica de la sang de totes les clínicament sanes, entre les quals afirmen haver tingut sífilis el 51 per 100 i neguen haver tingut sífilis el 49 per 100, ens va donar el resultat següent:

Serologia positiva	37 %
Serologia negativa	63 %

Aquest 37 per 100 de prostitutes sifilítiques revelades per l'anàlisi del sèrum sanguini, al qual caldria afegir-hi un tant per cent no despreciable de sifilítiques entre les que han donat serologia negativa, encara que tinguin la malaltia en estat latent, no per això deixen d'ésser contagioses, per bé que en grau lleuger.

I, en quant a gonocòcia, la proporció d'infectades és encara superior al de la sífilis si hom s'até als resultats dels exàmens microscòpics de secrecions i frotis de les mucoses en prostitutes també clínicament sanes.

La finalitat d'exercir el control sanitari ha estat de fer desfilar pels nostres Serveis els probables portadors de gèrmens a l'objecte que en vegin la utilitat i els enormes beneficis que els reporta. Per a aconseguir-ho era necessari, com a qüestió prèvia, que els Serveis es trobessin en condicions de donar un gran rendiment en el doble aspecte de descobrir les malalties i de fer una medicació ràpida i eficaç. La tasca no ha estat molt fàcil. A totes les prostitutes se les invita insistentment perquè, almenys cada sis

mesos, es facin fer, al Dispensari de la Lluita on es trobin, una anàlisi de sang per a la sífilis; el Servei els lliura un dictàmen de l'anàlisi i els aconsella en conseqüència; aquesta anàlisi no els és mai exigida, i el Servei, pe ra practicar-los-la de nou, es fia de llur sola paraula.

La conducta del Servei en trobar les prostitutes malaltes és la següent: a les submises, a les conegudes pel personal del Servei, si ofereixen garanties de medicar-se i aïllar-se, sospenent les relacions sexuals (únic mitjà de vida que tenen) són sotmeses a tractament ambulatori al Dispensari qualsevulla que sigui la lesió que tinguin i el seu grau de contagiositat, a menys que elles voluntàriament, en conèixer llur estat de malaltia, demanin l'ingrés a l'Hospital, cosa que s'esdevé sovint. Les prostitutes desconegudes i les rebels, en cas de trobar-los lesions obertes de sífilis, de gonocòcia aguda o crònica o de xancres tou, són hospitalitzades encara que elles no ho desitgin. A totes se'ls fa el tractament als Dispensaris en els casos de sífilis latent, de lesions cròniques clínicament poc contagioses i d'altres malalties paravenèries i sexuals.

De la tasca realitzada en el descobriment i el tractament de malalties en les prostitutes, en donaran idea els quadres estadístics adjunts, si es té present que la clientela femenina dels nostres Serveis és preferentment de prostitutes; sobretot abans més que ara.

Sentats doncs la necessitat i el principi del control sanitari, ordenarem la confecció d'un carnet, on no consti cap nom ni cap dada, prescindint de tota inscripció i registre i tan sols un retrat de la interessada que la identifiqui i la privi de deixar-lo i canviar-lo amb altres persones. *Volem remarcar, molt especialment, que en els carnets no consta cap dictàmen mèdic; ja que el carnet no ha de servir per a classificar la interessada, ni de garantia del seu estat de salut per a ningú que el pugui veure o llegir, i sí solament de garantia per al Servei que en tot moment pugui prendre les indicacions terapèutiques i les mesures sanitàries de què estem fent esment.*

La visita de les prostitutes, visita que té lloc sempre als Dispensaris, ha estat fixada cada vuit dies, termini més que suficient per a la nostra finalitat i que no tindrem inconvenient en anar-lo dilatant progressivament a pesar de la utilitat de les visites freqüents en tant que s'exposen diàriament, i en cada coit, a tants contagis i que serveixen per a descobrir malalties incipients, indolents, ocultes, desapercebudes per la malalta i que únicament un reconeixement mèdic pot descobrir: per altra banda són molt millor de guarir, com més recents són.

Per a complir aquesta finalitat, la Direcció va oficialar a tots els propietaris de prostíbuls i fondes dedicades a la prostitució, de no rebre ni estatjar cap prostituta que no porti el carnet sanitari lliurat pel Servei i amb menys de vuit dies des de la data del últim reconeixement. El Zelador sanitari del Servei és l'encarregat a Barcelona que l'ordre es compleixi, mitjançant les visites d'inspecció als prostíbuls. Quan a les prostitutes lliures, es controla el compliment de la visita obligatòria requerint-les, quan el Zelador les troba, a presentar el carnet; i condueix al Dispensari les que no el tenen o el porten signat de més de vuit dies. Mai, en cap ocasió,

no hem tingut el més petit conflicte ni reclamació per la prestació d'aquest servei, puix que les instruccions que té el Zelador són d'abstenir-se de tota acció en cas de dubte sobre la persona que ha de requerir.

Resultats dels requeriments del Zelador sanitari a les prostitutes lliures

Data	Nombre de requerides	Trobades sense carnet	Trobades malalties	Tant per cent
28-IV-34	70	26	12	46 %
30-IV-34	50	24	8	33 %
5-V-34	40	4	2	50 %
14-IX-34	125	20	10	50 %
2-X-34	60	5	4	80 %
6-X-34	50	16	4	25 %
9-X-34	50	15	0	0 %
18-X-34	70	19	5	24 %

L'anterior quadre ens indica la gran proporció de malalties entre les prostitutes que eludeixen els Serveis de la Lluita, proporció molt superior a la de les que posseeixen carnet; dada que no discrepa de les que es troben en les diferents publicacions i que motivà l'acord unànime de Reunió d'Estrasburg del 1934, la qual, en tractar de l'epidemiologia de la sífilis, acceptava la major infecciositat de la prostituta clandestina; dada que implica la imperiosa necessitat de practicar aquest servei, ja que existeix un sector que rebutja tota acció tutelar, ja sigui per desídia o per saber-se malalta i témer l'ordre sanitari d'aïllament.

Fora de Barcelona, la comprovació de la visita és deficient. El control està en mans de persones alienes al Servei (guàrdies municipals, agents de policia), que no estan sota la dependència del Cap de la Lluita; i si en algunes poblacions l'enllaç de serveis i autoritats es fa amb facilitat, en altres aquestes relacions han estat impossibles; i el problema no tindrà solució fins que a cada població hi hagi un Zelador que exerceixi les funcions de policia sanitària.

El nombre total de reconeixements de prostitutes efectuats a Barcelona l'any 1934, ha estat de 72.000. Si es té present que el reconeixement ha de fer-se cada vuit dies, pot afirmar-se que la Lluita controla unes 2000 prostitutes; i la xifra s'acosta molt al total de les que hi ha.

El fet de que el 95 per 100 dels contagis hagin tingut lloc en la prostitució, no és una demostració d'inutilitat de l'actuació sanitària, i afirmem rotundament que quan aquesta és eludida la infecció augmenta i, en conseqüència, augmenten les probabilitats de contagi.

El nombre de prostitutes reconegudes s'acosta encara més al total de les existents en les altres poblacions de fora de Barcelona, degut al predomini de la prostitució prostibulària.

Queden encara per Catalunya una sèrie de poblacions importants on no hi ha Centres de la Lluita i amb prostíbuls on és practicat encara l'ignominiós i inútil reconeixement de les prostitutes en els prostíbuls pels metges la feina dels quals consisteix únicament a expulsar de la població les que troben malaltes; naturalment que aleshores marxen a infectar una altra població i aquesta expulsió i èxode es repeteix fins que voluntàriament es mediquen i són descobertes per un Servei antiveneri. Aquesta organització és indispensable i és urgent que s'acabi portant al recer de la Lluita els metges que fan la inspecció actualment, amb retribució estatal i a cobert de les injúries i claudicacions que la funció tal com es fa comporta.

A les trobades malaltes als Dispensaris del Servei, se'ls fa una fitxa clínica de caràcter exclusivament mèdic, essent hospitalitzades les que ho demanen i aquelles que a judici del metge no afereixen garanties d'aïllament. De la marxa dels Serveis, en donarà idea el fet que en èpoques anteriors era raríssim el cas de les malaltes que demanaven ésser hospitalitzades. Actualment les xifres s'han invertit i el nombre d'ingressades voluntàriament a l'Hospital, durant l'any 1934, ha estat de 200 i el nombre d'ingressades per força de 178.

C Independització del Servei.—El Servei s'ha mogut en un caire exclusivament sanitari. Així, doncs, ens hem desentès, contra del que es venia fent, d'ésser el Servei Antiveneri qui autoritzés l'obertura de prostíbuls; l'única missió nostra és la d'informar sobre l'aspecte sanitari que hagi de tenir el prostíbul, i encara circumscriuint-nos a l'aspecte veneri perquè, quant a condicions d'habitació i estada, no correspon a la Lluita. L'enllaç amb Governació s'ha de limitar a què la Lluita conegui els prostíbuls oberts, a fi que hi arribi la seva acció.

* * *

Les infraccions a les disposicions vigents són sancionades, a proposta de la Direcció de la Lluita, per la Direcció dels Serveis de Sanitat. Excusem d'insistir que en la prostitució les obligacions es refereixen exclusivament a disposicions sanitàries. Les obligacions s'assenyalen en el Decret d'Organització de la Lluita i les sancions en el mateix Decret; com també ho estan per l'article 572 del Codi penal vigent que diu: "Seran castigats amb la multa de 5 a 10 pessetes i represensió: 2n. Els que infringissin les disposicions sanitàries de polica sobre prostitució", i per l'article 14 de la R. O. del 29 de setembre del 1910, que diu: "Les faltes contra l'escrit en les disposicions anteriors seran castigades pels Inspectors de Sanitat amb multa no menor de 25 ni major de 300 pessetes cada vegada, i, en cas d'insolvència, es posarà el cas en coneixement del Governador, que acordarà la detenció de l'insolvent en la forma establerta per les disposicions vigents."

* * *

Ens hem desentès també del problema de l'edat de les persones que acudeixen als nostres Serveis. A les prostitutes no se'ls exigeix cap mena de document ni, per tant, la partida de naixement. Res no ha pogut contestar el Servei quan ha estat preguntat sobre dades referents a "menors". Creiem fermament que quant a les prostitutes joves, per inexperiència i perquè les malalties venèries que pateixen són, com a recents, contagioses en el grau màxim, el que ens interessa és medicar-les si estan malaltes; i tota mesura que es prengui en els Serveis de la Lluita que representés una acció derivada de l'edat allunyaria dels Serveis un sector de la prostitució fortament contagiada, suficient per si sol per a mantenir l'endèmia venèria. Es per això que creiem que les mides d'ordre moral que requereix el problema de les menors han d'ésser preses fora dels Serveis Antivenèrics i que les dones joves que esdevenen venèries han de trobar a la Lluita un lloc de refugi per a guarir llur malaltia siguin o no prostitutes.

El gràfic adjunt ens demostra les edats de les prostitutes que acudeixen al Dispensari; salta a la vista la manca d'elles en edats inferiors a 23 anys i la raó no és altra que la por d'acudir-hi i d'ésser detingudes, o denunciades, com en èpoques recents anteriors a la nostra actuació en la Direcció s'esdevenia, en compliment d'ordres governatives, al nostre entendre arbitràries.

* * *

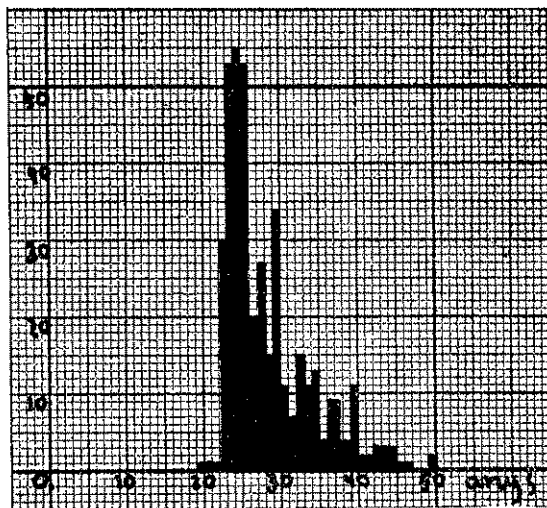
El fet de no registrar els noms de les prostitutes, en ésser visitades, ha fet també impossible de contestar a les dades que ens han estat demanades per diversos Jutjats referents a prostitutes que hagin acudit al Servei. Contestació que es feia possible quan existia el registre de prostitutes i que encara motiva les preguntes actuals dels Jutjats.

* * *

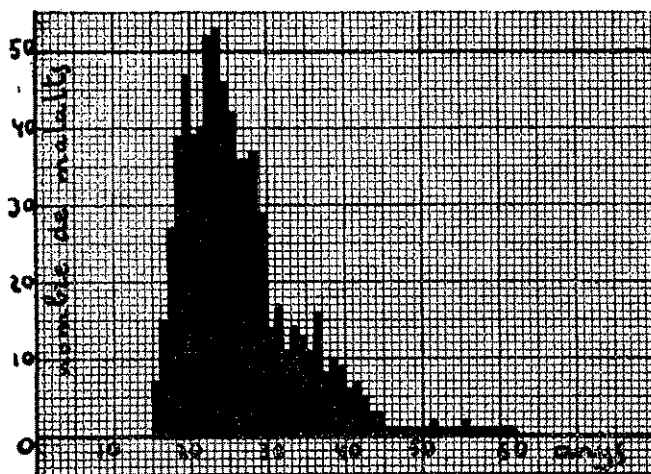
Per fi, qüestió molt interessant, hem aconseguit a Barcelona que les mesures sanitàries no fossin aplicades més que pel zelador sanitari del Servei. Fins fa poc temps estaven en mans de la policia governativa amb personal poc estable i amb poca preparació en aquest afer. Fora de Barcelona no s'ha pogut implantar el servei del zelador sanitari, per manca de mitjans econòmics.

Les instruccions nostres als proxenetes i a les prostitutes són que no estan obligades a ensenyar el carnet sanitari més que a les autoritats sanitàries. Si això no es compleix per part de la interessada i si el carnet es demana per persona no autoritzada a fer-ho, no és culpa nostra. Amb la data del 29 d'agost del 1934, presentàvem al Cap dels Serveis de Sanitat, perquè recaptés del Conseller de Governació, la següent Ordre:

"Els Comissaris i agents de policia s'abstindran de demanar el carnet que la Lluita Antivenèria de la Generalitat lliura a les prostitutes, per trac-



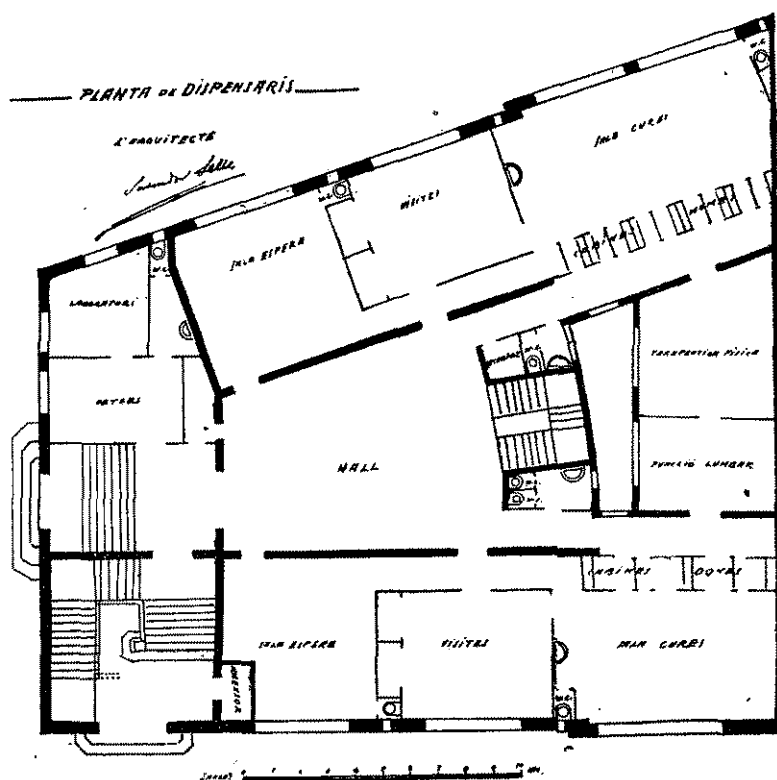
Edat de les prostitutes assistides



Edat dels malalts assistits

tar-se d'un document exclusivament sanitari i del qual únicament les autoritats sanitàries poden requerir la presentació, a les interessades." Amb aquesta Ordre nosaltres preteníem de posar en pràctica la resolució número 22 de l'Assemblea General de la Unió Internacional contra el Perill veneri, que tingué lloc al Caire l'any 1933 i que en el seu apartat tercer, diu:

"L'Assemblea considera necessari de no fer aplicar les mesures sanitàries més que per les autoritats sanitàries, ajudades especialment per assistents socials i en cap cas per les autoritats de policia i agents de policia, les qüestions sanitàries essent pròpies de les primeres i la policia del carrer de les segones."



Institut d'Higiene social. Planta del Servei Antiveneri,
pròxim a inaugurar-se