Sessió científica del dia 6 d'abril de 1931

PRESIDENCIA DEL DR. PI SUÑER

Consideracions sobre la nostra Organització Sanitària.

PEL DR. PONS I FREIXA

No he de portar a la vostra consideració un tema d'investigació o d'erudició científiques, el meu propòsit és més modest; tractaré tan sols d'exposar amb la major concisió i claredat possibles, un assumpte que entenc de gran interès, i actualment tal volta, d'una oportunitat molt senyalada per circumstàncies del moment polític present.

Vull parlar-vos de l'organització de la Sanitat pública en el nostre país.

Tots coneixeu la copiosa legislació sanitària que ha omplenat constantment les planes de la Gaceta des de 1855, amb disposicions més o menys encertades en el seu essencial contingut, en general d'orientació acceptable, però sempre o gairebé sempre d'una eficàcia lamentable, per defectes de la seva implantació o del seu compliment.

I això és degut, en gran part, no tant a resistències sempre explicables dels interessos o de les persones afectades per les disposicions, com a defectes d'organització o bé a deficient o inadequada actuació d'aquells que assumeixen oficialment les importants funcions jurisdiccionals.

El progrés sanitari és un destorb per als polítics; la rigidesa dels seus preceptes no s'avé amb les transigències de l'administració; imposa regles i sacrificis, que molesten i pesen sobre tots els estaments de la mateixa. A l'escola solivianta les prorrogatives d'Instrucció pública; en indústries i obres les de Foment; intervenint en proveïments alimenticis, entra en conflicte amb els representants de l'Economia de l'Estat, o amb les entitats corporatives inferiors; i és arreu rémora que dificulta la marxa normal de les tramitacions anormals, i obstacle contra els que lluiten, tots els interessos confabulats contra l'únic interès indefens, que per ésser el de tots no és el de ningú: l'interès de la salut pública.

Jo voldria que en el judici crític que haig d'exposar sobre la nostra organització sanitària fins al present, no vegés ningú censura ni desconsideració a persona o entitat qualsevulga, determinades o indeterminades. El meu objectiu no és altre que posar de manifest els essencials vicis i defectes d'una organització que fa estèrils majors aptituds i anulla els més fervorosos entusiasmes dels seus elements tècnics. Aquests són, en la generalitat dels casos, la resultant obligada de la mala organització, quan no les víctimes irresponsables de la mateixa.

Des de 1855 en què fou votada per les Corts espanyoles l'única llei substantiva de Sanitat fins avui promulgada, totes les disposicions que han vingut succeint-se, modificant, derogant o renovant les del Còdig fonamental sanitari, han revestit caràcter fragmentari, casuístic o ocasional; i si volguéssim emprendre un anàlisi d'elles, ens perdríem en un inextricable laberinte de preceptes, normes o reglaments inconexes o contradictoris, establerts i caiguts en desús, quan no derogats, en el complicat embull burocràtic de nomenaments, drets, atribucions i reglaments de personal.

No hi ha manera de recopilar el nombre tan gran de Reials decrets, Reials ordres i circulars com s'han publicat per diferents Ministeris en els 75 anys que van transcorreguts des d'aquella data. Qui necessiti documentar-se sobre quiscun concepte concret, ha d'enfrontar-se sens remei amb la balumba de 25 volums corresponents als últims 25 anys; i si pretén informació més retrospectiva, haurà d'engolfar-se en l'oceà insondable de l'Alcubilla.

La confusió i el dany que tal situació representa per a l'ordenada actuació sanitària és enorme, i encara se'l veu major si es considera que tota aquesta copiosa legislació no obeeix a una concepció doctrinal orgànica, ni al concepte de la seva possible adaptació a la realitat. Apar que es legisla per pur diletantisme, sense que importi res la finalitat pràctica del què es disposa,

i com si es tingués ja un convenciment segur de que ningú ha de complir ni fer cap cas del què s'ha preceptuat.

Fóra precís, doncs, una revisió completa de tot l'actual dret sanitari, codificant-lo en una obra de conjunt, per a la qual podria ésser aprofitat tot quant es cregués acceptable de les actuals disposicions, adaptant-les al nostre Estatut.

L'Administració sanitària ha estat confosa fins a temps molt propers, amb les altres branques de l'Administració general de la Nació; quedant, per tant, encomanada al personal polític, com una de tantes funcions, la protecció i defensa de la salut pública. Però els progressos de les ciències biològiques, i particularment als de la seva especialització sanitària, han imposat cada dia més la participació dels elements tècnics en les funcions directores de la Sanitat nacional, i pesi a la resistència de la política i de l'administráció general, han anat conquerint drets i atribucions, que si bé no posen fins avui en les seves mans les funcions i prerrogatives de l'autoritat, conservades encara gelosament pels elements polítics, les usufructuen en vàries ocasions, per delegació, encara que mantinguts sempre, en una relació de dependència o inferioritat.

I aquesta situació causa un perjudici immens a l'interès públic sanitari, perquè vinculades les funcions dispositives i fiscalitzadores sanitàries a les representacions dels interessos que deuen ésser influits o controlats, han de perdre aquelles forçosament tota garantia d'imparcialitat i d'eficàcia; i així ha de quedar el suprem interès de la salut pública, subjecte als continuats trastorns de la nostra política i a les funestes contingències de les lluites i complaences partidistes.

Sotmès, doncs, fins ara, el dret i l'actuació sanitària a les autoritats polítiques de la Nació, la seva organització ha estat establerta, adaptant-la a l'estructura política i administrativa de l'Estat; i així fou creada una sanitat central, dependent del Ministeri de la Governació; una sanitat provincial sota l'autoritat immediata del Governador Civil i una sanitat municipal, la primera autoritat de la qual és l'Alcalde.

Passarem lleugerament sobre el què es refereix a l'organització central sanitària, per la indeterminació de la influència que hagi de seguir tenint sobre la nostra sanitat en la nova estructuració de l'Estat.

L'Administració central sanitària sembla que hauria d'estar constituïda únicament per una organització directiva, assessorada per una altra de caràcter consultiu, i auxiliada pel control dels serveis, a fi d'assegurar el compliment de les seves disposicions, d'altra organització inspectora.

Malgrat això, es comprèn també la necessitat de l'existència d'alguns serveis tècnics especials dependents de l'administració central, per englobar en la seva esfera d'acció els diferents sectors de la vida nacional. Tals per exemple, l'Institut tècnic de comprovació, dedicat a la valorització i contrast dels sèrums, vacunes, preparats biològics i especialitats farmacèutiques; el servei de Demografia i estadística general; l'Escola nacional de Sanitat; les Comissions centrals de treballs antipalúdics; la Comissió de restricció de tòxics; etc.; tot això sense emetre judici sobre la conveniència o no de tals organitzacions ni encara, considerades particularment, sobre la major o menor bondat de les seves finalitats o objectius, en igual concepte.

Però, apart els serveis d'aquest ordre, n'existeixen d'altres que, essent en realitat de competència municipal, han estat adscrits en la capital de la Nació a l'Administració central, quedant per tant sota la dependència i a càrrec de l'Estat, i suplint aquest en tal cas en les seves obligacions al Municipi corresponent. Així succeeix, per exemple, amb l'Hospital dit d'epidèmies; amb els Sanatoris i Dispensaris de diversa naturalesa (per a la tuberculosi, paludisme, anquilostomiasi, lepra, tracoma i càncer, etc.).

Veiem, doncs, l'administració central constituïda per una Direcció general, per una organització consultiva, formada pel Consell de Sanitat amb les seves Comissions permanent i central de Sanitat local i ls seves Seccions de Sanitat interior, Sanitat exterior i d'Institucions sanitàries; per l'Acadèmia nacional de Medicina; la Federació de Collegis professionals i els Cossos facultatius sanitaris nacionals.

Comprendria també l'Administració central l'organització inspectora, a la que pertanyen la Inspecció general de Serveis farmacèutics; la de Serveis Veterinaris; la de Sanitat interior; la de Sanitat exterior; la d'Institucions sanitàries i l'Institut tècnic de comprovació.

I existeix per últim, una quarta organització, que podriem dir de Sanitat activa, constituida pels organismes encarregats de serveis tècnics especials; a la que pertanyen l'Institut nacional d'Higiene; l'Hospital d'epidèmies; les Comissions de restricció de tòxics; les de lluita contra el càncer la tuberculosi, el tracoma, el paludisme, etc.

Han existit també fins ara una sèrie d'organismes complementaris de la Sanitat nacional, adscrits a altres Ministeris que el de la Governació. Així, dependent de la Presidència es troba el Cos de Metges colonials, adscrits a Justícia i Cultes, estan els Metges forenses i els del Registre civil; pertanyen a Instrucció pública els Inspectors mèdics escolars; al Ministeri d'Economia nacional, els Inspectors d'Higiene i Sanitat pecuàries; i formen part del Ministeri d'Hisenda i del Treball, les organitzacions mixtes de Sanitat i administració, com són els laboratoris farmacèutics d'aduanes i els Inspectors d'emigració i Inspectors del Treball.

Considerada en general tota l'organització sanitària central, li és imputable, el greu defecte de no tenir constituïts els seus diversos serveis en forma d'unitat orgànica, mancant-li per tant la necessària relació entre els seus organismes components i la independència de tots ells per a la seva comú finalitat. La complexitat dels problemes sanitaris no permet una dispersió de funcions i d'objectius; imposant pel contrari, una coordinació en l'esforç i una unitat d'orientacions i de finalitats.

En la ràpida exposició de l'organització general sanitària, hem ja assenyalat el que considerem capdal defecte de tot el règim de l'organització. *La supeditació de les Institucions sanitàries al poder polític i administratiu.*

La Sanitat té, en el concepte material de la vida dels pobles, una missió tan enlairada, com la que té la Justícia en el concepte moral. Ambdós, representen interessos bàsics igualment primaris i universals en l'existència de l'home, considerat aquest en el seu doble concepte d'individu i d'unitat social.

No és possible, doncs, admetre la supeditació d'aquests dos interessos vitals i universals, que han d'unir necessàriament els homes per a la seva defensa, a la multiplicitat d'interessos contraposats, de caràcter circumstancial i particular que els divideixen forçosament en les lluites egoistes de la vida.

La Justícia ha assolit ja aquesta consideració en tots els pobles civilitzats. Cap poder estrany no pot impedir el lliure exercici de la seva recta administració. *La Sanitat no ha obtingut encara aquest reconeixement per tots els Estats.* Es precís, doncs, que s'aconsegueixi formar en el nostre poble una consciència collectiva que, enlairant l'ideal sanitari a la categoria de dret inalienable de la societat, exigeixi li siguin donades les armes necessàries per defensar-lo, mitjançant l'autoritat i el poder propi e independents de tota altra autoritat i de tot altre poder.

Fetes les consideracions que precedeixen sobre l'organització sanitària central, veiem la disposició que se li ha vingut donant en la província i en el Municipi.

Els organismes d'acció, tant en el terreny de les funcions inspectores com en el de les tècniques higio-sanitàries, s'assenyalen com d'exclusiva dependència provincial i municipal; i d'aquesta delimitació més artificiosa que real, donada l'extensió i complexitat dels assumptes i problemes sanitaris, neix el defecte fonamental del sistema. Així, doncs, estudiarem en conjunt ambdues organitzacions, ja que hauria d'ésser-nos molt difícil una línia divisòria que les isolés en les seves comuns actuacions i objectius.

L'Autoritat superior de la Sanitat provincial, pertany al Governador civil, el qual, assistit tècnicament per l'Inspector provincial del ram i informat pel mateix i per la Junta provincial de

Sanitat, ha de resoldre sobre tots els assumptes de la seva competència. L'Inspector provincial, no obstant, està revestit, amb caràcter de delegació permanent, de l'autoritat governativa, per poder actuar per si mateix en els casos establerts pel Reglament. Aquesta delegació és tramesa per l'Inspector provincial en determinades circumstàncies als Inspectors de districte, càrrec que en les capitals de província desempenyen els Subdelegats de Medicina i Inspectors municipals de Sanitat.

Els organismes encarregats de funcions tècniques actives estan representats pels Instituts provincials d'Higiene i pels establiments i fundacions que les obligacions de Sanitat imposades a les Diputacions per la legislació vigent fins ara, fan necessàries per al seu adecuat compliment; tals els Hospitals, Maternitats, Incluses, Manicomis, Llebroseries, etc.

La sanitat municipal, qual primera autoritat és l'Alcalde, assessorat per l'Inspector o Inspectors Municipals de Sanitat (en les capitals n'hi ha d'haver un per cada districte) i per la Junta municipal del ram, tenint els primers com permanentment delegada l'autoritat de l'Alcaldie en forma anàloga a la delegació provincial, constitueix el darrer graó de l'organització sanitària nacional. Ha de posseir també l'organització municipal pel desenrotllament de les seves funcions actives, ademés de la funció inspectora, Institucions higio-sanitàries, amb laboratoris, hospitals, llatzarets, consultoris de medicina i diversos organismes d'assistència sanitària ciutadana.

La funció inspectora, està encarregada gairebé exclusivament en els districtes rurals, al Metge titular, Inspector municipal de Sanitat, o subdit o tirà, càrrec de competència municipal; i en els Ajuntaments de les capitals, als Subdelegats, Inspectors de Sanitat municipal i de districte, *càrrec de nomenament per l'Estat i de dependència mixta provincial i municipal.* Aquests Inspectors deuen compartir les seves funcions amb les dels Subdelegats de Veterinària i amb les dels Inspectors municipals Veterinaris per a tot el què es refereix a l'examen de substàncies alimenticies de naturalesa animal o vegetal; essent els Subdelegats designats i dependents del Centre, i els Inspectors Veterinaris, de designació municipal exclusivament, salvant el referent a la Inspecció de Sanitat pecuària, qual càrrec desempenyen els segons per acumulació, sota la dependència d'un Cap provincial. Existeixen ademés els Inspectors químics, per atendre al control dels articles alimenticis i els d'ús higiènic de tipus químic. I no existeixen, per més que sembli que deurien existir, Inspectors d'obres i indústries, cosa incomprensible, quan l'Estat ha reconegut la seva necessitat en crear en l'Escola de Sanitat, els estudis i el títol d'Enginyer sanitari, encara que pel moment no hagi estés tal disposició als tècnics Arquitectes.

Aquesta és a grans pinzellades l'organització oficial que ha regit fins ara, no comprenent en la mateixa totes aquelles altres actuacions que, encara que d'absoluta necessitat social, es deixen per la seva extensa i complicada envergadura, al marge de l'organització oficial, considerant-les com apèndix de la mateixa, a causa d'ésser desenrotllades per organismes de caràcter privat o mixte, segons tinguin o no representació o auxili oficial. En aquest cas es troben casi totes les organitzacions de lluita o profilàxia contra els grans morbes socials; (la tuberculosi, el càncer, el tracoma, les malalties venèries, etc.) per més que per aquestes últimes es disposava ja una obligació provincial, encara que de manera imprecisa, en el que respecta a mitjans de sostenimènt i d'organització.

Tres aspectes ofereix l'exercici de les funcions higio-sanitàries encomanades als Ajuntaments i a les Diputacions. L'aspecte de la funció inspectora; el de la constitució i règim de les organitzacions tècniques especialitzades; i el de l'empresa de totes aquelles actuacions que responen a una necessitat d'ordre higiènic general i de caràcter especial, en el terreny de la profilàxia de la morbosidat.

Abans d'estudiar en conjunt la funció inspectora, veiem com està constituït el seu element primordial.

La cèllula sanitària representada pel Metge higienista, Inspector municipal de Sanitat (dintre la concepció simplista, fins ara, d'una Sanitat casi exclusivament mèdica) constitueix un absurde. En el medi rural és una ficció i en el medi ciutadà és quelcom pitjor, és un representant

del fisc, amb l'agravant de la seva participació, per meitat amb l'Estat en les quantitats que recauda. El seu valor sanitari és nul en un i altre cas, encara que per circumstàncies diverses; i en el segon, ha d'agravar-se encara el concepte: les condicions en què el col·loquen les seves especials atribucions que li permeten determinar per si mateix la procedència i l'extensió de la seva actuació, i per tant, les dels seus emoluments percebuts directament del públic, el fan propens a concupiscències i abusos, únicament evitables per l'honestidat moral del funcionari, al qual es col·loca, no obstant, en contínua ocasió de perdre-la. I aquests Inspectors sanitaris, *deslligats ademés de tota capacitat especialitzada,* deuen dictaminar, en tots els casos, sobre installacions i règim sanitari d'obres i indústries, sense material ni instrumental adequat; i amb la sola inspecció visual i el sol criteri personal, han de decidir els conceptes de salubritat, i han de proposar les solucions per a la correcció dels defectes i transgressions, després de la seva comprovació.

En el medi rural, el Metge Inspector, està mancat de tota independència, i per tant de tota autoritat. Els interessos que deu controlar estan tan pròxims i tan lligats a les influències polítiques o als cacicats de la localitat, que no pot intentar contra ells el més petit perjudici, sense exposar-se a disgustos i represàlies que li faran la vida impossible. I no pot modificar aquesta situació l'existència en els caps de partit, dels Subdelegats, Inspectors de districte, perquè no exerceixen en realitat cap influència sobre les inspeccions del medi rural, i perquè, ademés, pel seu càrrec i funcions semblants als dels Inspectors Subdelegats de les capitals de província, estan subjectes als mateixos vicis d'organització i a la mateixa desnaturalització i conseqüent desprestigi de la seva actuació inspectora.

D'altra banda, l'organització dels Inspectors Municipals de Sanitat s'ha fet a base de la formació de Cossos i d'escalafons generals que comprenen els funcionaris de tota la Nació. I un cos no és un organisme; sinó una agrupació. Un organisme ha d'ésser sempre una entitat formada per l'execució d'una funció; i segons aquesta sigui més o menys complexa, així deuran ésser també més o menys variats els elements de què disposi l'organització. Que pel demés, és sempre la que deu reglamentar i controlar els serveis dels funcionaris; i la que mitjançant les seves jerarquies deu senyalar a cadascú, la seva participació en l'obra de conjunt, coordinnat totes les actuacions, i dirigint-les a una comú i determinada finalitat. I en aquesta diversitat i conjunció d'elements i funcions, està basada precisament la seva eficàcia.

En canvi, un Cos és tan sols, sempre, una agrupació per a la defensa collectiva d'interessos *personals homogenis; i la seva eficiència per a la funció és, per tant, molt escassa,* quan no absolutament nulla o encara perjudicial.

Així, podrem explicar-nos l'ambent que constantment es respira en els Congressos de Sanitat, que tenen lloc sovint entre nosaltres. Convocats sempre per una classe sanitària determinada, els debats giren al voltant de la defensa dels seus personals o collectius interessos, sense atendre a determinar el més convenient al conjunt de l'organització i a la màxima perfecció de les seves funcions; i això mateix podrem observar, en la tònica de la premsa professional representativa dels diversos Cossos o Classes sanitàries.

Ademés d'aquestes capdals defectes, que podríem dir de constitució dels elements inspectors, veiem els que ens demostren les seves respectives actuacions.

En el medi rural no serà ni tan sols possible l'anàlisi; en realitat la funció no existeix. I això per les raons que hem indicat ja amb anterioritat.

En les ciutats populoses o capitals de província la complexitat de les actuacions inspectores, imposa la intervenció en elles de diferents elements tècnics, que de manera lògica deurien obrar en coordinació o mancomunadament; i això, malgrat tot, no és així.

L'Inspector Municipal de Sanitat, Metge, el Veterinari, el Químic, obren independenment, per pertànyer a organitzacions de diferent constitució, règim i dependència. No sols no s'auxilien ni es completen en les seves respectives funcions, sinó que encara mútuament es desconeixen; creant aquesta situació, conseqüentment, competències d'atribucions i duplicitat de serveis, que fan patir per igual l'interès sanitari i el del públic, que es veu molestat i fins perjudicat d'una manera indeguda. I això ocorre fins entre elements pertanyents a un mateix sector dels diversos que composen la Inspecció. Així en la inspecció veterinària actuen amb independència completa entre si els Subdelegats de Veterinària i els Inspectors de la Municipalitat, depenent els primers de l'ad-

ministració provincial, i pertanyent els segons a la "plantilla" de funcionaris de l'Ajuntament. I en les inspeccions de competència mèdica passa el mateix entre els Inspectors de Sanitat Subdelegats i els d'Higiene Urbana dependents de l'Ajuntament.

Mirades les coses des del punt de vista dels drets i atribucions de cada classe de funcionaris, la confusió és també completa.

Les disposicions i reglaments que els determinen, elaborats fragmentàriament, sense obeir a un pla orgànic i meditat i promulgats atenent a circumstàncies del moment o a la satisfacció d'anhels de classe, han estat, amb els seus texts canviants i contradictoris, la causa d'aquesta confusió. La independència de constitució, i de règim de serveis dels diferents grups de funcionaris, amb la falta de tota coordinació de les seves funcions, i encara en molts casos de tota possibilitat d'un ordenat control de les mateixes, per jerarquies degudament establertes, han agravat la situació en termes tals que no creiem que pugui demorar-se el seu remei.

Com a conseqüència d'una tal situació, en les localitats que han sentit la necessitat d'actuar d'una manera positiva i pràctica en assumptes sanitaris d'ineludible atenció, com són els referents a l'estudi i a la profilàxia de la morbositat pública i a l'establiment de reglaments sanitaris en determinats aspectes de l'higiene de les poblacions, han degut preocupar-se d'establir una organització adequada, al marge de l'organització estatal, i fins invadint les atribucions tant gelosamen conservades pels texts legals als funcionaris de l'Estat, els que s'han vist naturalment obligats a consentir sense protesta la intromissió, reconeixent la impossibilitat en què les seves organitzacions els collocaven per poder atendre degudament la necessitat. I conseqüentment, aquesta situació, que en les capitals populoses ha degut establir-se i mantenir-se amb caràcter permanent, ha creat un nou estat de dret, que ningú no ataca certament, però que en realitat cap disposició tampoc reconeix.

I abandonant el terreny de la funció inspectora, veiem el que ocorre en el segon aspecte de l'organització sanitària municipal i provincial. El de la constitució i règim dels organismes tècnics especialitzats.

En aquest punt hem d'ocupar-nos concretament dels laboratoris i de les estacions i brigades mòbils de la Sanitat profilàctica.

Per complir amb les obligacions que així en el terreny de la inspecció com en el de la profilàxia de la morbositat infecciosa, imposen les lleis a les Diputacions i als Ajuntamens, queden obligats uns i altres a disposar de laboratoris bacteriològics i químics i d'estacions i brigades sanitàries, per atendre a les variades necessitats de la inspecció higiènica, i a les de la lluita contra les malalties evitables.

En les poblacions populoses, i per tant de poderosa capacitat econòmica, no té la cosa, pels Municipis, sèries dificultats; però en les localitats petites i d'escassos recursos, siguin o no capitals de província, i en els Municipis rurals, aquestes installacions no resulten possibles. D'aquí la necessitat de què els laboratoris installats en els grans centres urbans, tinguin de suplir aquesta natural deficiència. I en aquest punt, topem amb el mateix defecte d'organització que ja hem senyalat amb anterioritat.

En les capitals de província hi haurà dos laboratoris: el municipal i el provincial (a Madrid ja hem vist que ademés n'existeix un altre de l'Estat). Establiments anàlegs sense cap nexe de coordinació entre si i constituint una duplicitat de serveis inútils i amb perjudici del factor econòmic i fins del tècnic, ja que no pot tenir una installació duplicada el mateix valor d'eficiència que el d'una sola installació dotada amb el presupost econòmic, conjunt de les repetides. Ademés, la rigidesa de la prescripció que obliga al sosteniment de dos Instituts en els grans centres, dificulta la possibilitat d'atendre amb una millor distribució les necessitats que respecte a laboratoris puguin sentir els pobles o les comarques segons les seves especials condicions de situació topogràfica o de densitat de població; quan seria tal volta més convenient restringir el seu nombre en els grans centres i establir, en canvi, altres installacions més reduïdes, amb finalitats concretes i parcials, especialment d'ordre clínic, en altres localitats.

I això mateix pot dir-se d'installacions semblants com són els centres i brigades sanitaris, fixos i ambulants amb personal i material adequat, per atendre a les variades necessitats de la profilàxia de la morbositat, mitjançant la desinfecció, la desinsectació, la desratització, i la pràc-

tica de mètodes ràpids de determinació diagnòstica i d'immunització consecutiva en les poblacions i en els casos d'invasió de malalties infeccioses.

En la lluita contra les malalties evitables i en els problemes del proveïment alimentici de la població constitueixen un seriós inconvenient les barreres que l'estructuració administrativa ha vingut imposant a l'actuació sanitària. Perquè, ¿quina actuació pràctica i complerta pot ésser empresa en la Ciutat, isolada de la seva àrea immediata de relació i intercanvi humans i de proveïments alimenticis i industrials?

Tota organització que tingui assignats els objectius indicats ha de basar-se en una estreta coordinació d'una actuació conjunta en la Ciutat i en el camp. Un dels problemas sanitaris d'atenció més necessària, ens podrà servir d'exemple i demostració immediata. El proveïment de llet a la ciutat. La seva organització deurà establir-se atenent conjuntament a la producció humana i a la forastera; i en ambdós a l'examen del bestiar, del personal que intervé en la munyida i manipulació de la llet, al règim de les installacions d'estables, als mètodes i sistemes de preparació, transport i de conservació del producte; al de la seva integritat química; al de la seva puresa relativa bacteriana; i per fi, al règim higiènic de la seva expedició al públic; que comporta l'examen de les condicions dels establiments de venda, el del seu utillatge, i el de l'estat sanitari del personal.

Per atendre a tot això es necessita l'actuació mancomunada dels tècnics higienistes metges, dels veterinaris, del personal dels laboratoris químics i bacteriològics; i fins per les installacions, es requereix la intervenció tècnica dels Arquitectes o Enginyers. L'actuació d'uns i altres deu extendre's també al medi rural, en tots els casos d'abastament foraster.

Creiem que ningú ha de poder dubtar de la necessitat de transformar l'administració sanitària en un conjunt orgànic d'Institucions lligades per nexes comuns, que permetin coordinar i orientar les seves respectives actuacions cap a finalitats convenientment determinades.

En el que respecta a l'últim concepte de la Sanitat municipal i provincial, o sigui al de les grans empreses o organitzacions especials, per atendre a necessitats determinades i generals d'ordre higio-sanitari, ens trobarem amb totes aquelles Institucions d'estudi i de lluita contra els morbes dits socials, a causa de la seva propagació extraordinària entre les collectivitats humanes, tals com la tuberculosi, el càncer, el tracoma, etc.

En aquest punt haurem de constatar una inhibició gairebé complerta en el què es refereix a la Sanitat oficial.

El poc que existeix en aquest terreny és degut a la iniciativa particular que dóna un rendiment escàs i dispers, per la doble falta d'elements i del necessari acoplament i direcció comú de tots els esforços cap a un màxim aprofitament.

Es realment desconsolador veure el que ocorre amb la tuberculosi, per exemple; malaltia quins estralls sofreix estoicament la nostra població, sense reaccionar ni en front del perill evitable que suposa el contagi i la constant difusió del mal, ni en front tampoc de la inhumanitat que representa l'abandonament de tants desgraciats com per indefensió, faltats d'una assistència i un tractament adequats, han de sucumbir sense lluita possible i sense poder evitar encara la trasmissió de la terrible infecció entre els seus familiars més pròxims.

En aquest terreny és precís suplir la deficiència de les nostres organitzacions oficials amb l'auxili i l'assistència particular; però és també necessari acoplar en el possible els esforços dispersos dels que es sentin interessats en l'empresa, organitzant extenses obres de conjunt, de les quals pugui esperar-se un èxit proporcionat a la magnitut del problema, la solució del qual es pretengui.

I això és molt difícil d'obtenir si no existeix una organització directriu de tot el sistema de lluita.

Per aquestes raons, creiem que no deu estimar-se lícit que les Corporacions oficials es desinteressin d'aquests problemes en el concepte fonamental de l'organització de les campanyes, i en el de l'aportació a les mateixes dels elements necessaris per afiançar la seva autoritat, ja que

aquesta deu fer-se dependre més del paper preponderant que en l'auxili tingui l'entitat, que de les prerrogatives que pugui donar-li l'oficialitat del seu caràcter.

Aquests sistemes de lluita, estimem, doncs, no poden ésser organitzacions ni complertament oficials, ni estrictament particulars. La cooperació ciutadana és en tals casos, necessària, no tan sols en el concepte ecòmic, sinó encara més en el de l'assistència moral, de la qual no és possible prescindir mai en assumptes d'higiene pública.

I aquí ens trobem portats a reconèixer una necessitat ineludible, si volem que els problemes sanitaris mereixin del nostre poble quelcom més que la distreta atenció que pel bon semblar es presta a tot allò que se'ns recomana i alaba, però que no ens interessa. Hem de despertar aquest interès, considerant que no s'estima el que es desconeix o es coneix malament; i que això és el que ocorre en el nostre cas.

Es precís, doncs, treure l'higiene dels medis professionals, per portar-la al carrer. L'higiene és de tots perquè a tots interessa i de tots necessita. Ni tan sols en el seu estudi ni en la seva tècnica, pot considerar-se avui ja patrimoni de cap classe determinada. No pot deixar d'ésser higienista el metge, com no pot deixar d'ésser-ho l'Arquitecte, ni l'Enginyer, ni el Farmacèutic, ni el Pedagog, ni tan sols el Legista, ja que en general a tots arriba i de tots necessita la Sanitat.

Es forçós, doncs, emprendre una tasca d'educació higiènica ciutadana, per tots els medis de difusió que puguin ésser adoptats i que no hem de detallar aquí. Si volem arrivar a una plenitud d'acció higio-sanitaria, hem d'aconseguir formar abans en el poble una consciència collectiva, que sobre la base d'una perfecta comprensió, defensi, auxili i exigeixi el compliment dels seus preceptes i el de les seves ensenyances.

En el ràpid esboç que hem fet de l'organització sanitària que ha regit fins ara en la Nació, hem hagut d'assenyalar defectes i deficiències, algunes de tal importància, que ataquen l'entranya mateixa de l'organització. Difícil sembla el remei; i molt deu ésser-ho, quan no s'han decidit a procurar-lo, aquells que, demostrant conèixer el dany i estant capacitats per corregir-lo, no ho han fet.

Les circumstàncies, no obstant, han canviat en els darrers moments actuals; pel que pugui valdre i ésser tingut en compte en les segures i necessàries modificacions que a tota l'organització sanitària imposaran sens dubte les noves estructures de la vida de l'Estat, hem de proposar solucions que ens permetin, posant-hi tot el nostre entusiasme, arrivar a remoure els obstacles que pugui oferir l'adaptació de la nostra organització sanitària a les condicions i a les necessitats dels temps actuals.

Això, doncs, en forma condensada i com a síntesi de tot l'anteriorment exposat, ha d'acabar sometent a la vostra consideració les següents

CONCLUSIONS

1.ª—Institució d'una organització sanitària autònoma, dotada d'autoritat i atribucions pròpies i independents de tot altre poder administratiu, i sotmesa, únicament, a les superiors resolucions dels poders constitucionals de l'Estat.

2.ª—Codificació del dret i disposicions sanitàries en una ordenada recopilació de tot l'actualment acceptable i pràctic dintre la legislació vigent, introduint-hi les modificacions i adicions necessàries per donar al conjunt el caràcter d'unitat orgànica o dictrinal indispensable.

3.ª—Adaptació de l'Organització tècnica sanitària a les noves estructures que en el terreny polític i administratiu siguin definitivament establertes en la Nació, procurant la seva descentralització en la forma que facin possible les modificacions introduïdes.

4.ª—En l'organització general de la Sanitat nacional, les funcions legislatives i dispositives generals podran ésser considerades com de competència central (nacional o internacional); este-

nent el caràcter de dependència central a les funcions consultives generals i a les d'inspecció i vigilància dels serveis. Però l'establiment i règim de funcions de tots els serveis tècnics de la Sanitat activa deuen ésser reconeguts com de competència perifèrica.

5.ª—Organització de les funcions sanitàries actives i especialment de les inspectores a base de la formació d'organismes especialitzats, que agrupats en una organització de conjunt, a fi d'obtenir la necessària coordinació de llurs respectives funcions, i dotats d'installacions, material i personal seleccionat, assumeixin les atribucions, drets i deures corresponents a la missió que tinguin encomenada, dirigint i controlant l'actuació dels seus funcionaris, desenrotllada conforme a les normes i prescripcions dels reglaments de les entitats.

6.ª—Coordinació dels serveis sanitaris municipals amb els, fins ara, provincials o comarcals, en forma que s'evitin les duplicidats dels mateixos i s'obtingui el mutu auxili i fins la suplència quan fos precisa, per assolir la major perfecció de l'obra sanitària amb el menor dispendi possible.

7.ª—Separació complerta de les funcions tècniques i de les fiscals en l'actuació inspectora sanitària, la percepció de quals drets, si es cregués covenient establir-los, no deurà ésser encomanada mai al fucionari Inspector, ni instituir-los, en tot o en part, en profit del mateix.

8.ª—Les organitzacions de les grans empreses sanitàries de lluita contra els morbes socials, deuran establir-se amb caràcter mixte oficial i ciutadà, sota una direcció tècnica i amb el màxim auxili de la hisenda oficial, però amb la participació ciutadana necessària en tots conceptes.

9.ª—Organització d'una intensa i constant campanya de divulgació higio-sanitària i d'educació ciutadana en el mateix concepte, utilitzant tots els medis moderns de difusió i propaganda, a fi d'obtenir la formació d'una consciència pública capaç de conèixer, estimar i protegir la Sanitat i la Higiene en totes llurs manifestacions i activitats.

Sesión científica del día 6 de abril de 1931

PRESIDENCIA DEL DR. PI SUÑER

Las dermitis artificiales de las manos.

POR EL DR. JAIME PEYRÍ

La mano es el órgano de acción universal sobre las cosas; en cualquier de los aspectos de la actividad humana es la mano que desnuda o aparejada con un útil cualquiera lucha o adquiere. En cualquiera modalidad de su acción la mano enferma, a pesar de las buenas condiciones que presenta la estructura de su piel, estructura que la hace apta para su defensa y la total del organismo.

La gruesa capa córnea de la palma de la mano con la abundancia de glándulas sudoríparas, sin folículos pilosos, consecuencia de los constantes roces mecánicos y de presiones instrumentales, la hace apta para todos los quehaceres mecánicos, preparada para sortear los peligros de penetración mecánica, física y química.

Las uñas, refuerzo de la prensión y complemento defensivo y ofensivo son apéndices que enferman con cierta dificultad, pero una vez enfermos resisten al tratamiento.

La laxitud de las capas hipodérmicas, produce con la edad una facilidad de dilatarse la red venosa tan abundante en la región y de sufrir una exagerada repleción con rápido vaciado según la posición colgada o elevada de las manos; esto significa una facilidad para el