

Comentario

Organización de la lucha antivenérea

Recientemente han aparecido en ARS MEDICA dos comentarios a propósito de la Lucha antivenérea, problema de extraordinario interés, y juzgamos que no será inoportuno continuar la serie que inició el doctor Jaime Peyrí y que siguió el doctor V. Conill hablando del certificado prenupcial.

No trataremos a fondo el problema, cosa que no es propia de un "comentario"; por hoy pretendemos solamente dar una impresión personal sobre alguna de las muchas cuestiones que suscita el problema, puntualizar el estado actual de la cuestión y apuntar la labor realizada entre nosotros en Cataluña. A ello me obliga el haber tenido una gran parte en cuanto se ha efectuado hasta el presente y, además, el no haberse divulgado; si bien no haya sido un secreto para nadie ni hayan dejado de intervenir todas cuantas personas les haya podido interesar actuar más o menos directamente.

En España rigen actualmente dos disposiciones, la del año 1918 y la del 1930; en preparación hay un proyecto de ley que no ha pasado de la Comisión del Consejo nacional de Sanidad. En Cataluña, que por la Constitución y el Estatuto tiene de su incumbencia la lucha antivenérea, se ha elaborado una ponencia por el Sindicato de Médicos y un proyecto de decreto por el Consejo técnico de Sanidad de la Generalidad.

No es cierto, como se afirma, que en España esté abolida la reglamentación de la prostitución. España tiene un régimen reglamentarista; lo señala terminantemente la ley del 1918, no derogada, y se realiza en la práctica, esto es: inscripción de casas toleradas con sujeción a preceptos sanitarios, inscripción de meretrices con inspección médica obligatoria periódica, obligación de llevar un carnet con dictamen de un médico del Servicio y hospitalización forzosa de las enfermas y de las sospechosas de estarlo. Esto que aquí y en todas partes es lo que se entiende por reglamentación, es el residuo de la antigua lucha antivenérea que limitaba su acción a intervenir la prostitución y sanear las prostitutas. También se establece en esta R. O. del 1918 que deben fundarse dispensarios de asistencia pública para ambos sexos; pero en lo que afecta a Barcelona debido a la impericia rotunda de los Inspectores provinciales de Sanidad, Jefes natos del Servicio, se instalaron y funcionaron en un estado tal de abandono, que han sido un escarnio y vergüenza para los elementos directores de la sanidad española.

Con las "Bases de reorganización de la Lucha antivenérea" del 1930 cambia la cuestión; pero cambia solo en apariencia. La innovación en estas bases consiste: en no mencionar la prostitución para nada, en la obligatoriedad del tratamiento, en la declaración obligatoria por parte del enfermo y por parte del médico en cuanto transcurren 48 horas que no ve a su enfermo, en el examen obligatorio y periódico de los enfermos y en la investigación de las fuentes de contagio.

Pues bien: de entonces acá trata la enfermedad quien quiere, la declara quien quiere, ningún médico ha dado aviso de haber perdido a su enfermo, y no se han hecho otros exámenes obligatorios a otros enfermos que a prostitutas. Ningun de los preceptos se ha cumplido, ningún médico ha cumplimentado los deberes que se ordenan en aquellas bases y ni el Comité central de la Lucha ha cumplido lo que allí ofrecía (reparto a los médicos de hojas instructivas para entregar al cliente venéreo), ni funcionan las enfermeras visitadoras ("misión principal de la lucha antivenérea") y, por fin, ni se ha impuesto sanción alguna por infringir los preceptos que la ley señala a médicos y enfermos ni se ha instruído ningún expediente en los juzgados de la Audiencia territorial de Cataluña contra los delitos de contagio venéreo!!

En resumen: las Bases del 1930 no han modificado en la práctica la antigua orientación de la Lucha y las innovaciones han sido letra muerta. La ley que pretendía tener un carácter de estatismo sanitario o sanidad de estado, para usar los términos convenidos, no ha logrado más finalidad que intervenir la prostitución y el Servicio no ha hecho otra labor útil que la terapéutica esterilizadora de los médicos en los dispensarios. Pero para esto no se necesitaba un disfraz de modernismo en la ley y pretender pasar por estadistas sanitarios sin serlo, porque el serlo viste bien.

En el proyecto de ley española estudiado por el Consejo nacional de Sanidad, pendiente de las Cortes, se deroga la reglamentación, no se reconoce la prostitución como medio profesional de vida, se prohíbe la casa de lenocinio y se castiga severamente la tercería en la prostitución. Por tanto es un proyecto abolicionista.

No daremos hoy nuestra opinión acerca del abolicionismo, aun cuando diremos que el problema de abolición o no abolición es un problema social de dignidad humana, no sanitario; es cuestión de corregir una costumbre, no de corregir una epidemia. El problema sanitario, en orden a lucha antivenérea, consiste en combatir la epidemia en donde exista, tratando al portador de gérmenes e investigando y corrigiendo las fuentes de contagio; y si la principal fuente está (y así es, no nos engañemos) en la prostitución, es un deber ineludible del Estado intervenir en ella. En todos los países (Inglaterra, Alemania, Italia, por no citar más que los prototipos de las diferentes legislaciones abolicionistas, estadistas y

MAGNESAN Comprimidos magnesianos titulados y estabilizados a base de cloruro e hiposulfito de magnesia

Estimulante biológico celular remineralizador, tónico nervioso, regulador del simpático, excitante de las secreciones hepático-intestinales, modificador del epitelio y de los neoplasmas desensibilizadores.

Laboratorios LA MORAVIA, S. A. - Miguel Angel, 90 - Barcelona

reglamentaritas) la Sanidad pública tiene constantemente en la mano el control de la prostitución.

He señalado las novedades que se encuentran en el mencionado proyecto de ley; persisten en él las mismas directivas que en las Bases y por lo tanto persistirán, si se aprobara y aplicara, los mismos defectos. Y francamente, hipocresías, no; preceptos en la ley para que no se cumplan, es pernicioso; si se confecciona la ley con espíritu de imitación copiándola del extranjero (calco de la alemana), en nuestro país resultaría con toda seguridad inútil lo que en otro puede ser útil.

La ponencia de Lucha antivenérea del Sindicato de Médicos de Cataluña la formaron el Catedrático de Sifiliografía de la Facultad de Medicina, el doctor A. Carreras, el doctor J. Cabré y el doctor J. Puig de la Bellacasa presididos por el que suscribe. En junio de 1931 redactaron por unanimidad una ponencia que fué sometida a todos los socios de la hoy fallecida Sociedad Catalana de Dermatología y a los Médicos de la Profilaxis de las enfermedades venéreas del Estado. Se recibieron algunas enmiendas, de detalle, ninguna fundamental.

En octubre de 1932 la Comisión de lucha antivenérea del Consejo técnico de Sanidad de la Generalidad constituída por el Catedrático de Sifiliografía, el doctor P. Domingo y el abogado señor J. Santamaría, presididos por el que suscribe y con asistencia del doctor J. Puig de la Bellacasa, redactó por unanimidad un proyecto de decreto que aprobó el Consejo técnico de Sanidad.

Las líneas directivas de ambos textos eran en resumen:

Organización a base de un Comité, una Dirección y un Director-Jefe.

Intensa campaña educativa y profusión de dispensarios con función terapéutica y profiláctica.

Hospitalización forzosa sólo en período de contagio si a juicio del médico el enfermo podía constituir un peligro social; pero como caso particular de esta disposición las prostitutas sometidas a inspección periódica, sin patente sanitaria, y hospitalización forzosa durante la máxima contagiosidad.

Intimar relaciones con organismos afines o de intereses comunes.

TORCEDURAS

Las torceduras articulares y musculares y sus complicaciones, tales como tumefacción, tensión en las articulaciones, terneza y ruptura de los músculos, además del dolor y pérdida de energía, se tratan mejor con descanso absoluto y una aplicación caliente que retenga el calor por muchas horas. La

Solicite muestra y literatura
The Denver Chemical Mfg. Company : Nueva York, E. U. A.

Agentes exclusivos de venta para toda España
Hijos del Dr. Andreu : Calle Felgarelas, 17 : Barcelona

LA ANTIPHLOGISTINE
se fabrica en España

Antiphlogistine

aplicada suave y abundantemente, promueve hasta cierto punto la absorción rápida de las extravasaciones, impide y limita el derrame, y previene o disminuye las efusiones secundarias.

Obligación del médico de informar al cliente.

Persecución del intrusismo.

Control de todos los anuncios por el Comité.

Sanciones: las que señale el Código penal genéricas para los delitos sanitarios y multas para los infractores de las obligaciones que señala el decreto sin perjuicio de los daños que se deriven del hecho de la enfermedad venérea.

Nos extraña que uno de los señores que suscribió los mencionados documentos (la ponencia del Sindicato y el proyecto de decreto) haya rectificado reciente y públicamente su opinión. De sabios es cambiar de parecer.

Precisemos.

La Lucha antivenérea en labor conjunta con otros organismos, el de protección a la mujer por ejemplo, y conforme en nuestro proyecto se prevé, debe laborar para rehabilitación de las prostitutas. Pero aisladamente su labor no es ésta; su labor es la extinción de la endemia venérea.

Los fondos del Estado nada tienen que ver con la lucha antivenérea en Cataluña ya que para ello tiene, en méritos del Estatuto, fondos especiales y propios.

En todo el mundo civilizado las luchas de higiene social están en manos de la Sanidad del Estado que por sus organismos y personal cuida de la organización y regulación de los diferentes servicios. Con textos a la vista afirmamos que

Artríticos - Gotosos - Calculosos - Hepáticos

En ayunas y en las comidas bebed las aguas minerales naturales de

VITTEL

FRANCIA

GRANDE SOURCE

SOURCE HÉPAR

ACCION ELECTIVA SOBRE EL
RIÑON

ACCION ELECTIVA SOBRE EL
HIGADO

ESTABLECIMIENTO TERMAL
TEMPORADA: 20 DE MAYO - 25 DE SEPTIEMBRE

HOTELERS
de Lujo y Gran confort
y de todos los órdenes

Cura de aire, de bebida
de reposo - Clima se-
dante y vida deportiva

INFORMES

Société Générale des Eaux Minérales à VITTEL (France)



en todos los países en que hay legislación antivenérea los servicios dependen de los organismos centrales, con o sin Comités especiales, que se entienden con el venereólogo directamente o por intermedio del Inspector de Higiene de la provincia o departamento. Los profesores de Sifiliografía de las Universidades, competentes a priori en la materia, son asesores de la organización; pero a ningún país se le ha ocurrido hacer director de la Lucha antivenérea al Profesor de Sifiliografía, que supondría mezclar la función docente con la sanitaria, hacer de un pedagogo, un sanitario; la especialización y la división del trabajo, la preparación y competencia indispensables en cada caso, la orientación moderna que exige de cada funcionario del Estado el total (full time) o gran parte (half time) de sus actividades, cosa poco frecuente en nuestro país en que cada cual deja de hacer lo que debe por querer hacer lo que no debe o no le corresponde, por todas estas razones es por lo que se ha estimado en todo el mundo, y también en Cataluña, que la dirección de la organización requiere una dirección competente y especializada y estima que debe estar en manos de un Sanitario-sifiliógrafo. De no ser así (y sirva tan solo de ejemplo) el Catedrático de Higiene tendría que ser, por igual razonamiento, Director general de Sanidad; y esto, de hacerse, sería una sandez.

El concepto despectivo que tenemos todos de los burócratas depende del aislamiento de la realidad en que hasta ahora se habían colocado. Pero el Estado necesita sus técnicos especializados, como garantía del éxito de la función que tienen encomendada, técnicos que sean responsables de su actuación y engranados en la máquina de la administración pública. El no ser así, ha llevado el desastre actual de la sanidad pública del Estado en Cataluña.

Sirva también de ejemplo la labor que dentro de sus posibilidades realizó la Comisión especial del Servicio antivenéreo que con el doctor Benzo, sanitario del Estado, funcionario competentísimo, creamos en Barcelona a raíz del cambio de régimen, y compárese lo que por un lado hubo que destruir y por otro que crear, compárese, decimos, con lo que hasta entonces había y lo que se ha hecho después que se disolvió, groseramente, aquella Comisión por la superioridad, Comisión integrada por personas especializadas y competentes.



¡Contra el dolor!

nervioso, reumático, cefalea, neurálgico, regla dolorosa, dolor tabético, dentario nervioso, dolor canceroso, raquialgia meningítica, y post-anestésica, dolor post-partum y post-abortum

ACONSEJAD

CEREBRINO MANDRI

PRODUCTO
NACIONAL

Preparado por Francisco Mandri, Médico y Químico Farmacéutico, en su Laboratorio, Provenza, 203, Barcelona.

Queda mucho por decir, y sobre todo por hacer, y entre otras cosas ocuparnos del certificado prenupcial. Lo haremos otro día; y será en esta revista si la hospitalidad de ARS MEDICA, que agradecemos, nos es propicia.

DR. ANTONIO PEYRI

Vida Académica Barcelonesa

Acadèmia de Medicina

Sesión del día 12 de junio:

Fueron presentadas y discutidas las siguientes comunicaciones:

Dr. TORELLÓ CENDRA: "Las 17 condiciones que debía reunir una buena ama en el siglo XV. Comentarios basados en un incunable castellano de nuestro archivo".

Discusión: Dr. GUERRA-ESTAPÉ y P. Pujiula.

Dr. ROQUETA: "La infección focal crónica" (conclusión).

Discusión: Dres. PROUBASTA, RIBAS RIBAS, CONILL y TORRES CARRERAS.

Sesión del 26 de junio:

Comunicaciones presentadas:

Dr. Pedro DOMINGO: "Reacciones celulares a la infección tuberculosa" (conclusión).

Discusión: P. Pujiula.

Dr. Víctor CONILL: "*Endometriosis*. Contribución anatómo-clínica y exposición doctrinal".

Discusión del tema del Dr. Gonzalo ROQUETA: "La infección focal crónica": Doctor R. MORAGAS.

Acadèmia i Laboratori de Ciències Mèdiques de Catalunya

Sesión del día 7 de junio:

Dr. F. ESTAPÉ: "A propòsit d'un cas de flutter auricular".

Dr. R. MORAGAS: "Consideracions sobre els avantatges i inconvenients de diversos models d'aparells de transfusió. Presentació d'alguns".

Sesión del día 14 de junio:

Dr. A. CARALPS: "Mes sobre exeresis del frenie en la tuberculosis pulmonar".

Dr. F. GALLART: "Noves aportacions a la etiologia de la estenosis rectal inflamatoria".

Sesión del día 21 de junio:

Dr. E. IRAZOQUI y Dr. M. ANCOCHEA: "La efedrina i la tolerància per la glucosa en la psicosis maniaco-depresiva".

Dr. F. BROGGI y Dr. MARTORELL: "A propòsit d'un ulcus de petita curvadura curat".

Productos Fenollosa : Paz, 26 : Valencia

MANGAN-ARSENILO

Medicación basal e inocua para el tratamiento de ESQUIZOFRENIA

Composición: Cacodilato de Manganeso al 2%
Cacodilato de Sosa al 5%

En ampollas de 2 c. c. para inyección subcutánea

Otras indicaciones: NEURASTENIAS, ASTENIAS, CONVALENCIAS, TOXI-INFECIONES CRÓNICAS, etc.

El MANGAN-ARSENILO por su composición y mayor manejabilidad puede ser aplicado por la clase médica general

IODOVISAL

Medicación específica para combatir el

REUMATISMO

EN TODAS SUS MANIFESTACIONES

Para muestras y literatura:

J. CASAS VIDAL

Diputación, 168, 2.º, 1.ª - Barcelona