

LA LLUITA ANTIVENÈRIA A CATALUNYA, 1934-1936

VARELA MAGALLON, Anna

RESUM: Estudi molt ampli del desenvolupament de la lluita antivenèria a Catalunya en temps de la República. Estadístiques d'assistència. Dispensaris actius. Tècniques de prevenció i tractament (injeccions neoarsenicals; bismut). Aspectes socials. Dades sobre prostitució. Campanyes. L'Hospital de la Magdalena de la Sagrera. Àmplia iconografia. Els metges: Antoni Peyrí i Ricamora, Joan Comas i Camps. Antoni Carreras Verdaguer.

PARAULES CLAU: Lluita antivenèria a Catalunya. Hospital de la Magdalena. Prostitució. Antoni Peyrí Rocamora, Joan Comas i Camps, Antoni Carreras Verdaguer.

RESUMEN: Estudio amplio de l a organización de la lucha antivenérea ena Catalunya durante la Segunda República. Estadísticas de asistencia. Dispensarios activos. Técnicas de prevención y tratamiento (neoarsenicales; bismuto). Aspectos sociales. Datos sobre prostitución. Campañas. El Hospital de la Magdalena de la Sagrera. Amplia iconografía. Los médicos: Antoni Peyrí i Rocamora, Joan Comas i Camps. Antoni Carreras Verdaguer.

PALABRAS CLAVE: Lucha antivenérea en Catalunya. Hospital de la Magdalena. Prostitución. Antonio Peyrí Rocamora, Joan Comas i Camps, Antoni Carreras Verdaguer.

INTRODUCCIÓ

La II República espanyola (1931-1936) fou un període curt de la història d'Espanya i, malgrat tot, un dels més intensos. No hi ha dubte que la crisi econòmica i les tensions socials del moment no van impedir als dirigents polítics de posar en marxa estratègies per modernitzar el país, el qual estava molt endarrerit a tots els nivells en comparació amb la resta dels països de l'Europa occidental. L'anàlisi de la societat prerepublicana amb la republicana mostra una diferència abismal perquè s'introduïren nous valors dels corrents ideològics del moment així com hi hagué una ruptura amb la tradició i el conservadorisme que s'arrossegava des del segle XIX. La societat republicana, doncs, representà l'auge d'una nova societat basada, principalment, en la igualtat (entre classes socials, entre homes i dones, incorporació de la dona al treball en les mateixes condicions que els homes, la dignificació de l'educació femenina, entre altres).

La Generalitat de Catalunya és una mostra excel·lent de l'esperit de la II República espanyola ja que, malgrat les dificultats per tirar endavant un país submergit en

una crisi econòmica i per obrir camí cap a la instauració d'un nou règim polític (1), la república, va posar en marxa múltiples reformes que aconseguissin modernitzar Catalunya, no només en el sentit tècnic i econòmic sinó també d'acord amb els corrents ideològics de l'època. Tot i que la tasca es va veure esquitxada per la inestabilitat política que va marcar tot el període republicà i que desembocaria en l'esclat de la Guerra Civil espanyola, fou lloable tot allò que s'aconseguí en tant poc temps i amb escassos recursos econòmics. Això, doncs, tradueix un desig de la societat catalana per renovar i millorar aspectes fonamentals de la vida quotidiana, que si bé en altres països ja s'havien superat des de feia anys, aquí tot just s'iniciava el canvi (exemple: el sufragi femení universal).

L'objectiu d'aquest treball és indagar en les polítiques de salut del moment i, específicament, de la lluita antivenèria per combatre la gran endèmia de malalties venèries, existent des de feia segles però que mai no hi havia hagut un projecte sanitari i digne per controlar-la. Aquest treball pretén transmetre què fou la lluita antivenèria i què va significar per a Catalunya.

1. HISTÒRIA D'ESPANYA DES DE 1902 A 1936

L'inici del segle XX a Espanya es va caracteritzar per inestabilitat política i social i estancament de l'economia. El 1902, ascendeix al tron el rei Alfons XIII (1886-1941) qui regnaria fins al 1931. A nivell polític, els partits dinàstics, conservadors i liberals, es troben en una crisi del sistema de la Restauració per la constant interferència de forma inexperta del jove Alfons XIII. Aquesta situació promou l'aparició del corrent regeneracionista que pretén regenerar el sistema per tal que pogués continuar com ho havia fet prèviament a la pèrdua colonial de 1898, però no consistia en una transformació del model polític. Tanmateix, l'aparició i la força dels regionalismes (catalanisme, basquisme i altres de minoritaris de Galícia, València i Andalusia), el republicanisme, com a oposició antimonàrquica més important, i el moviment obrer van contribuir al desgast i a la desintegració d'un sistema, però per si mateixos no van ser capaços de fer canvis ja que la seva representació a les Corts era minoritària. La Setmana Tràgica a Barcelona (1909), les lluites internes de partits dinàstics entre 1913 i 1917, la crisi militar (Juntes de Defensa), política (Assemblea de Parlamentaris) i social (vaga general revolucionària de 1917) són només alguns dels exemples més rellevants que van conduir a la fallida del sistema al 1923. Les circumstàncies com el descrèdit del govern, la violència social i la radicalització del catalanisme van fer que Alfons XIII aprovés el cop d'estat del capità general de Catalunya, Miguel Primo de Rivera, el 13 de setembre de 1923. S'instal·là, doncs, una dictadura militar autoritària des de 1923 fins al 1930 quan Alfons XIII retirà el seu suport a Primo de Rivera, qui dimití el 28 de gener de 1930. Se substituï aquesta dictadura per un govern

1. Quan s'esmenta "nou règim polític", no ens referim que la república fos un concepte concebut en aquests temps sinó que, per a Espanya, posar en marxa una república era quelcom de nou ja que, bàsicament, era un país de tradició monàrquica. La I República espanyola (1873-1874) fou un desastre i només s'havia instaurat com a única opció després de l'abdicació del rei Amadeu I de Savoia l'onze de febrer de 1873. Al derrocament de la I República espanyola va seguir la Restauració borbònica, la qual es va estar gestant durant tot el Sexenni Revolucionari (1868-1874).

provisional que es coneix com la Dictablanda el qual pretenia ser un govern de transició per tornar al sistema de la Restauració. Tanmateix, el clima social feia impensable que es tornés a un sistema que ja havia demostrat no funcionar i les eleccions municipals del 12 d'abril de 1931, en les quals el republicanisme triomfà en les grans ciutats i en les capitals de província, van fer que el monarca Alfons XIII optés per l'exili. El 14 d'abril de 1931 es va proclamar la II República espanyola i es va instaurar un govern provisional fins que es convoquessin eleccions. El bienni progressista (1931-1933) fou una etapa liderada per Manuel Azaña i que es caracteritzà, principalment, per la redacció i aprovació de la Constitució de 1931 (l'anterior a aquesta era de 1876) i per l'impuls de múltiples reformes progressistes en àmbits religiós, militar, agrari, social i autonòmic de Catalunya, del País Basc i de Galícia. Tanmateix, les eleccions de 1933 inicien el bienni conservador (1933-1936) en què s'anul·laren les reformes impulsades durant el bienni progressista i es reinstaurà el conservadorisme. Tots aquests canvis de govern i aquesta impossibilitat per aconseguir reformes així com del retorn de la repressió i de l'augment de seguidors del feixisme desemboquen en un nou canvi de govern el qual només estarà des del febrer de 1936 fins al juliol de 1936 ja que la II República es veurà truncada pel cop d'estat del general Francisco Franco el 17 de juliol de 1936, el qual donarà lloc a la Guerra Civil espanyola (1936-1939) pel fracàs d'aquest cop militar.

2. LA II REPÚBLICA ESPANYOLA (1931-1936)

La II República espanyola declarada el 14 d'abril de 1931 va haver de front, en primera instància, la declaració de Francesc Macià, president d'ERC, de "La República Catalana dins de la Federació de Repúbliques Ibèriques". Tanmateix, el 17 d'abril Macià hi renunciava i es formà un poder autònom denominat Generalitat de Catalunya. Francesc Macià esdevingué el primer president de la Generalitat provisional i guanyà les primeres eleccions al Parlament català del 20 de novembre de 1932. La mort de Macià el desembre de 1933 va conduir a un canvi de presidència assumida per Lluís Companys. El bienni de 1932 a 1934 va estar marcat per les tensions socials i el moviment obrer en el marc d'una crisi econòmica internacional. Tanmateix els fets d'octubre de 1934 van obrir el que es coneix com el bienni negre. Com a conseqüència del canvi de govern a Madrid, els grups d'esquerra van convocar vaga i se succeïren actes violents en algunes regions de Catalunya. El president Companys va proclamar el 6 d'octubre de 1934 l'"Estat Català en el marc de la República Federal Espanyola", com anteriorment havia fet el president Macià. L'exèrcit i el govern central van proclamar l'estat de guerra per la qual cosa al vespre l'exèrcit va obrir foc contra el Palau de la Generalitat. El govern de la Generalitat, qui no tenia suport militar suficient, es rendí i els membres de la Generalitat foren empresonats. L'exèrcit ocupà el Parlament, l'Estatut de Núria, aprovat el 1932, fou suspès i moltes de les reformes empreses quedaren sense efecte. El mes d'abril de 1935 es va aixecar l'estat de guerra i molts serveis, tot i que no tots, foren retornats a la Generalitat. El 16 de febrer de 1936 es van celebrar eleccions generals i la clara victòria dels sectors de l'esquerra va permetre recuperar l'Estatut i la Generalitat.

A més, es promulgà una amnistia per a 30.000 presos polítics per la qual cosa Lluís Companys, qui tornaria a ocupar el càrrec de president de la Generalitat, i molts membres del govern del bienni 1932-1934 foren alliberats. Tot i que hi hagué una certa tranquil·litat política i institucional després de les eleccions del febrer de 1936, la violència i la tensió social no van fer més que incrementar fins que esclatà el conflicte el 18 de juliol de 1936.

3. LA CONDICIÓN SOCIAL DE LA DONA ESPANYOLA AL PRIMER TERÇ DEL SEGLE XX

La condició social de la dona espanyola en iniciar-se el segle XX no fou gaire diferent de la que tenia en la segona meitat del segle XIX. Les dones continuaven sense tenir els drets legals de què gaudien els homes, als quals estaven sotmeses. El 72% de la població femenina espanyola de 1900 era analfabeta en contraposició amb un 58% d'homes. El 14% de la població activa espanyola de 1930 eren dones de classe baixa que patien la segregació laboral i cobraven fins a un 48% menys que els homes.

El moviment feminista espanyol, a diferència d'altres moviments feministes europeus, fou minoritari i no es va gestar fins després de la I Guerra Mundial (1914-1919). No obstant, aquest moviment no tenia una ideologia radical sinó que més aviat adoptà una posició catòlica que reivindicava l'accés de la dona a l'educació i a la cultura. El 1910 s'aconseguí el lliure accés de la dona a la Universitat i al 1918 l'accés a l'administració pública. Tanmateix, l'emancipació femenina s'aconseguiria durant la II República.

Durant la II República espanyola, la situació social de la dona va experimentar canvis importants com els que s'esmenten a continuació: equiparació legal amb els homes en tots els àmbits, el dret al sufragi, el matrimoni civil, el divorci, l'avortament, l'extensió de l'educació femenina i l'educació digna de la dona.

4. L'OBRA DE LA GENERALITAT DE CATALUNYA EN ELS ÀMBITS D'EDUCACIÓ I DE SALUT

Aconseguida l'autonomia política, la Generalitat de Catalunya va posar en marxa un gran nombre de projectes destinats a millorar la situació de Catalunya. Tot i el petit marge de maniobra que tenia la Generalitat i la profunda crisi econòmica del període dels anys 30, la tasca que va emprendre i totes les millores que va aconseguir van suposar una modernització de Catalunya i un canvi en la societat i en la seva manera de viure.

Al 1931, el Consell de Cultura de la Generalitat es va proposar crear institucions, establir plans d'estudi i promoure tots els organismes culturals per tal d'estendre l'escolarització pública i laica. Amb aquesta finalitat es formaren les escoles mixtes i es va dignificar l'educació femenina imposant un model de coeducació. També es millorà la formació professional per la qual cosa es crearen les Escoles

del Treball. Gràcies a lleis de 1931 i 1936, es va regular l'ensenyament del català i en català en les escoles oficials i l'edició de llibres de text en català.

	Estatals	Municipals	Religioses	Altres privades	Total	%	Taxa d'escolarització
Nenes	43.198	2.440	30.346	12.862	88.844	46	53,04%
Nens	44.262	3.202	18.508	38.335	104.307	54	62,63%

Quant a política social, es concediren els drets civils a partir dels 21 anys i es creà l'Institut contra l'atur forçós per pal·liar les conseqüències socioeconòmiques que provocava la desocupació. La condició social de la dona va fer un canvi espectacular ja que la Generalitat va aprovar diverses lleis com la Llei Catalana sobre la Capacitat Jurídica de la Dona i els Cònjuges de 1934 i la Llei del Divorci de 1932. La creació de l'Escola Professional de la Dona estava destinada a capacitar professionalment les dones a través de l'educació.

L'assistència sanitària va canviar radicalment respecte abans de la declaració de la república. Es van construir hospitals comarcals i es va dissenyar l'estructura sanitària, vigent encara avui en dia. Es creà el sector de les Lluites que eren agrupacions destinades a combatre malalties endèmiques com la del paludisme, la leprosa, la tuberculosa o de les venèries. A més, l'assistència social de les prostitutes fou molt important ja que no només se les assistia sanitàriament sinó que es va intentar regular la prostitució i rehabilitar les prostitutes per tal que poguessin exercir altres oficis.

5. LA LLUITA ANTIVENÈRIA A CATALUNYA (1934-1936)

La lluita antivenèria fou un pas més en la campanya de salut que emprengué la Generalitat de Catalunya. Les denominades lluites estaven centrades en centrar tots els esforços possibles a la detecció, al control i al tractament dels afectats de malalties endèmiques, com per exemple la tuberculosi, les malalties venèries o el paludisme. Les malalties de transmissió sexual, amb gran predominança de la sífilis i de la blennorràgia, eren, com ja hem dit, endèmiques i creadores d'un estigma social i afectaven molta població jove, en especial el nucli de prostitutes. Davant d'aquest greu problema de salut es concep la lluita antivenèria que estaria sota la direcció de la Generalitat des de 1934.

El traspàs dels serveis sanitaris referents a la lluita antivenèria des del govern central a la Generalitat de Catalunya no foren efectius fins el maig de 1933. El decret, però, de la lluita antivenèria no es va aprovar fins el 22 de desembre de 1933. Aquest es va publicar en el Butlletí Oficial de la Generalitat de Catalunya del 6 de gener de 1934.

La concepció de la lluita antivenèria i la seva finalitat estaven fonamentades en el control dels malalts i de les fonts de contagi. El fragment que trobem a

continuació és una transcripció del Butlletí oficial de 6 de gener de 1934 on s'explica el concepte de la lluita antivenèria.

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, 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 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.”

El director de la lluita antivenèria fou el Dr. Antoni Peyrí i Rocamora (2) (1888-1973) qui va dirigir molts professionals destinats a millorar l'assistència de les malalties de transmissió sexual en tot el territori català.

Si bé és cert que la lluita antivenèria, així com altres reformes impulsades per la Generalitat de Catalunya, es va veure enormement dificultada per qüestions econòmiques i pel traspàs dels serveis des del govern central a la comunitat

2. Antoni Peyrí i Rocamora (Tarragona, 1889 - Cuernavaca, Mèxic, 1973) fou un dermatòleg que es llicencià en Medicina a la Universitat de Barcelona el 1911 i es va doctorar a la Universitat de Madrid el 1912. Va ser director de la lluita antivenèria a Catalunya i va treballar com a professor a la Universitat de Barcelona. Al final de la Guerra Civil es va exiliar a Veneçuela, on va ser director de la leproseria de l'illa de Providència, Maracaibo, i després va emigrar a Mèxic al 1941, on treballà a l'Hospital Civil de Monterey i fou professor de la Universitat de Nuevo León.

autònoma, realment es pot dir que en conjunt fou una assistència sanitària de les malalties de transmissió sexual professional, objectiva i no discriminativa. L'objectiu no era jutjar els malalts ni atendre'ls segons la seva procedència i/o circumstàncies en la vida sinó que pretenia unificar i dignificar l'acte mèdic i la prevenció d'aquestes malalties.

6. EPIDEMIOLOGIA DE LES MALALTIES VENÈRIES ENTRE 1934 I 1936

Malgrat saber-se del cert que les malalties venèries eren una endèmia en les poblacions ja des de feia molts anys, realment no es tenien dades que permetessin comprendre l'abast d'aquesta. Dificilment, avui en dia, podríem fer un recompte dels casos d'aquella època ja que no eren malalties de declaració obligatòria. Per tant, el grau d'endèmia romanien un misteri quan s'iniciaren els esforços de la lluita antivenèria.

El gener de 1934 fou un any en què la cúpula organitzativa de la lluita antivenèria va haver de dedicar-se a recollir informació de tota Catalunya per conèixer l'extensió de la situació i quina proporció d'afectats tractava, realment, la lluita. Tenint en compte que al 1934 la població catalana era de 2.700.000 habitants i Barcelona tenia 1.000.000 d'habitants, es va arribar a la conclusió que la lluita atenia a dues terceres parts de totes la persones amb alguna malaltia venèria. Tenint en consideració que a Barcelona es van veure 236 casos nous de sífilis el 1934, és de suposar que, en aquells anys, hi hauria uns 300 casos nous cada any a Barcelona. De la mateixa manera, es van comptabilitzar 377 xancres sífilítics l'any 1934, cosa que ens porta a inferir que hi havia unes 500 invasions de sífilis cada any al territori català. Aquestes xifres foren motiu de preocupació per als dirigents de la lluita antivenèria ja que, en tant que només té en compte els nous contagis de sífilis, era de suposar que el problema mèdic i social era molt greu.

Una de les tècniques per recollir tota la informació per poder fer xifres estadístiques aproximades en relació a les malalties venèries fou demanar als metges veneròlegs de qualsevol punt de Catalunya que facilitessin la informació sobre el possible contagi i aportessin les estadístiques tant del servei públic com del servei privat on treballaven. Tanmateix, la resposta a la sol·licitud d'ajuda de la lluita antivenèria fou realment molt pobra i d'unes 1000 targetes que es van enviar per facilitar la transmissió de dades, només se'n van contestar 10. Un altre obstacle en la recollida d'informació fou que en les dades hospitalàries i en els registres de defuncions no hi havia anotacions sobre l'etiologia de les malalties sinó de les lesions orgàniques i de la causa immediata de la mort.

Països	Casos de sífilis/100.000 habitants
Anglaterra	14
Alemanya	39
França	38

Holanda	10
Catalunya	29

El Dr. Peyrí va analitzar les xifres referents a la sífilis en tot el territori català i les va comparar amb les d'altres països de l'Europa occidental. Comparativament, va arribar a la conclusió que l'endèmia de sífilis no era superior a la mitjana europea.

Tot i que al principi, la lluita antivenèria preferia conèixer l'estat basal des del qual partien els esforços mèdics al 1934, durant el bienni de 1935 i 1936 estava més centrada en conèixer la incidència i les fonts de contagi.

Durant 1935 i 1936, els esforços de la lluita es van començar a notar en el descens progressiu de la sífilis (del 15,6% al 1934 a un 12,7% al 1936). Tanmateix, l'esclat de la Guerra Civil espanyola al juliol de 1936 es va relacionar amb un augment de la incidència i de la prevalença entre els milicians de xancres tous, blennorràgia aguda, bubons i fagedenismes.

En definitiva, el període 1935-1936 estigué marcat per atendre la meitat dels afectats de malalties venèries (3) però el nombre de malalts assistits, en nombres absoluts, ha augmentat pel "*prestigi dels Serveis de la Lluita que han atret els malalts dels intrusos i dels 'curanderos'*".

7. ELS DISPENSARIS

L'establiment de la lluita antivenèria per tot el territori català fou possible gràcies als dispensaris dedicats únicament i exclusiva a les malalties venèries. Aquests dispensaris coneguts com els "centres de la lluita" foren especialment importants a Barcelona, on l'endèmia era extensa.



Mapa esquemàtic de la distribució dels dispensaris, ja existents i previstos, per a la Lluita Antivenèria a Catalunya.

3. Al 1936 van comptar 393 casos nous de sífilis a Catalunya, per la qual cosa es creu que realment van haver-hi 786 casos nous de sífilis al 1936.

Tanmateix, en altres localitats de Catalunya, encara que potser no es tenia un espai físic dedicat únicament a les malalties venèries, hi havia metges veneròlegs o sifilògrafs contractats a les ordres de la lluita antivenèria.

Barcelona fou un gran exponent de la lluita antivenèria. Al 1934 es van posar en funcionament quatre dispensaris a la ciutat que es van mantenir i millorar durant els anys posteriors. El dispensari 1 es trobava al carrer Rauric número 18, en funcionament des de 1931 a càrrec del predecessor de la lluita antivenèria. El dispensari 2, situat a l'avinguda Francesc Layret número 97 i en funcionament des de 1930, es trobava en condicions lamentables de manera que requeria forçosament que s'hi fessin obres o que s'abandonés la ubicació. A la darrera de 1933, es van fer obres per tal d'encabir en l'edifici del passeig Galan i Garcia l'Institut d'Higiene Social i la Conselleria i Direcció de Sanitat. Aquí es on va instal·lar el dispensari 2 o dispensari central. El dispensari 3 o Hospital de la Lluita fou el veritable nucli de tota l'organització, tot i que va costar molt aconseguir l'acceptació social dels malalts. El dispensari del Port (4) fou un centre situat al Moll de Barcelona i únicament admetia homes, de manera que s'encarregava de controlar tota la migració portuària i atenia homes sense importar la professió ni la procedència.

Dispensaris	Malalts assistits	Visites efectuades	Anàlisis de sang	Frotis	Injecció neoarsenical	Injecció bismut	Reconeixement de prostitutes
Dispensari 1	1659	23255	1287	998	3977	2789	44163
Dispensari 2	1971	23305	1673	1287	4125	4505	27809
Dispensari 3	79	743	25	33	91	148	-
Port	270	4296	39	13	322	337	-
Manresa	189	3464	26	-	952	884	5193
Mataró	120	1158	48	13	185	292	1874
Sabadell	101	1636	41	25	443	720	1540
Terrassa	213	1723	88	18	358	441	1210
Girona	484	4230	298	113	1129	520	2114
Lleida	371	3490	295	283	735	486	3970
Reus	166	2214	413	344	590	764	1643
Tarragona	575	3254	268	247	621	461	1976
Tortosa	443	3087	727	821	878	701	2069
Total	6641	75855	5228	4195	14406	13048	93461

4. El dispensari del Port va intensificar el rendiment durant l'any 1936. Les estadístiques mostren que dels 458 malalts de 1936: treballadors de la ciutat 42,5%, treballadors del port 2,7%, marins mercants espanyols 52,8%, marins mercants estrangers 1,9%. Tanmateix, el nombre real d'assistències és molt major perquè en molt casos els marins només han estat atesos una vegada per rebre la injecció que els pertoca segons el seu tractament antisifilític quan estan en plena ruta marina.

Serveis prestats als dispensaris de la lluita antivenèria en els anys 1933-1936				
	1933	1934	1935	1936
Malalts assistits	5.890	6.464	6.915	7.464
Visites efectuades	---	75.855	104.270	125.877
Anàlisis de sang	3.047	5.228	5.535	6.607
Injeccions neoarsenicals	---	14.406	18.748	19.495
Injeccions de bismut	---	13.048	17.630	17.613
Reconeixement de prostitutes	---	93.461	107.007	93.679

Malalties assistides als dispensaris del servei														
	Barcelona				Manresa	Mataró	Sabadell	Terrassa	Girona	Lleida	Reus	Tarragona	Tortosa	Totals
	1	2	3	Port										
Sífilis cutàneo-mucosa primària	111	116	--	7	22	6	5	--	39	18	14	10	27	377
Sífilis cutàneo-mucosa secundària	107	247	5	5	39	13	28	16	40	88	10	17	26	641
Sífilis cutàneo-mucosa 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 (1era infecció)	349	456	11	43	25	25	36	--	147	55	47	44	61	1.299
Blennorràgia aguda (reinfecció)	216	166	--	22	3	9	4	12	55	7	13	11	1	519
Blennorràgia crònica	252	349	29	58	100	18	--	128	33	27	11	45	49	1.099
Xancre tou	39	74	--	15	10	1	11	6	4	7	9	21	12	209
4a 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
Total	1.619	2.062	79	263	337	110	100	202	482	232	191	344	443	6.464

Els quatre dispensaris de la lluita antivenèria a Barcelona així com els altres del territori català van funcionar des de 1934 fins la Guerra Civil quan destacà notablement el dispensari de Lleida perquè es trobava en el front d'Aragó on hi hagué un gran moviment de milícies. Tanmateix, és imprescindible remarcar que els centres de la lluita antivenèria no varen ser els únics contribuents a l'assistència de les malalties venèries i, per tant, cal fer menció de l'Hospital Clínic, de l'Hospital general, de l'Hospital Cardenal i l'Hospital del Municipi i de tots aquells metges que van estar al servei de la ciutadania quant a malalties de transmissió sexual ens referim.

8. EL SERVEI SOCIAL

Una de les grans tasques que va dur a terme la lluita antivenèria des dels seus inicis fou investigar les fonts de contagi. En els dispensaris, les assistents socials omplien una fitxa per cada malalt que tingués lesions contagiants i/o amb malaltia activa o recent.

LLUITA ANTIVENÈRIA – SERVEI SOCIAL

Dr.....Data.....
 Nom.....
 Edat.....Sexe.....Estat.....
 Familiars.....
 Ofici.....Domicili.....
 Malaltia.....
 Relació amb el contagi.....
 Lloc de contagi.....
 Nom del contagi.....
 Senyes.....
 On treballa.....
 Ofici.....Domicili.....
 Resultats de l'enquesta

Al dors de la targeta, es deixava constància del control d'assiduitat.

Aquest sistema de targetes fou extremadament útil per a ordenar els malalts i donar atenció preferents a aquells amb lesions obertes, sobretot de tipus sifilítiques. A més, les fitxes classificaven els pacients no com a veneris sinó del tipus “malalt social” de manera que servia per eliminar progressivament l'estigma de les malalties de transmissió sexual.

Aquesta metodologia serví, doncs, per tenir un control estricte dels assistits i una vigilància constant en el guariment dels afectats. No només això, permeté, des d'un punt de vista estadístic, supervisar els pacients que venien, es visitaven i aquells qui abandonaven el seguiment. Un exemple fou el que es presenta a continuació amb les dades de 133 casos de sífilis recents en el dispensari central en el servei d'homes.

Regularitat de l'assistència:	
Acudeixen espontàniament fins a guarir-se	85
Acudeixen amb avís fins a guarir-se	30
Passen a altres serveis	6
Total	121
Abandonen el Servei abans de guarir-se	12
Total	133

Naturalesa:		
De Barcelona	36,7%	
De la resta de Catalunya	10,9%	
De la resta d'Espanya	48,7%	
Estrangers	3,5%	
Edat:		
Fins a 20 anys	16%	
De 21 a 25 anys	36%	
De 26 a 30 anys	20%	
De 31 a 40 anys	20%	
De més de 40 anys	8%	
Estat:		
Maridat	26%	
Solter	72%	
Vidu	2%	
Relació amb el contagi:		
Muller	2%	
Amiga	10%	
Prostíbul	35%	
Prostituta lliure	52%	

A part de l'interès que aquestes dades poguessin tenir per tal de dissenyar plans i campanyes que fessin més popular la lluita antivenèria i ajudessin a la prevenció de les malalties venèries, el més important de tot era la persecució de la font de contagi. Tanmateix, aquesta recerca, en la majoria dels casos, era infructuosa. Es donaren quatre opcions en el servei d'homes:

El malalt no precisa el contagi: 33%

El malalt precisa el contagi però no es troba: 23%

La malaltia del contagi es comprova: 21%

La malaltia del contagi no es comprova: 22%

En un 33% dels casos, no hi ha dades que apuntin a un contagi de manera que el Servei Social no podia fer investigacions per atraure'l a la lluita antivenèria.

En el servei de dones, però, la recerca estigué encara més obstaculitzada per les circumstàncies de la majoria de dones que eren ateses en els dispensaris de la lluita antivenèria. Exceptuant una minoria de dones en què la malaltia era encomanada pel marit o un amic sense que hi hagués un altre possible contagi, la majoria dels casos eren prostitutes que, pel nombre de relacions sexuals diàries amb homes desconeguts, resultava impossible fer un seguiment de les fonts de contagi.

Prostitutes amb 1-2 coits/dia: 11%

Prostitutes amb 3-5 coits/dia: 63%

Prostitutes amb 6-10 coits/dia: 19%

Prostitutes amb 10-20 coits/dia: 4%

Prostitutes amb >20 coits/dia: 3%

Si aquestes dades ara esmentades les posem en el context d'una incubació de sífilis, tenim uns 50 possibles contagiants, principalment desconeguts, de la malaltia. És per aquesta incapacitat de controlar la font de contagi principal, la prostitució, la que *“fa mantenir ferma la posició de control sanitari de la prostitució, prescindint de si el tracte que es dóna a un dels sexes és diferent del que dóna a l'altre, ja que la lluita s'ha d'emmotllar a les modalitats que presenten els fets sobre els quals s'ha d'operar”*, segons el Dr. Antoni Peyrí.

9. EL SERVEI HOSPITALARI: L'HOSPITAL DE LA LLUITA

L'Hospital de la Lluita fou fundat el 1931 al carrer Estévez número 57 (Barcelona-Sagrera) i conegut popularment com l'Hospital de la Magdalena per ésser, anteriorment, un sifilicomi per a les prostitutes. El 4 de juny de 1934 i sota la direcció del Dr. Comas Camps, aquesta entitat es destinà exclusivament a l'assistència i tractament de les malalties venèries i paravenèries i a l'aïllament dels malalts veneris que fossin una font activa de contagi social. La política d'admissió de pacients, fossin homes o dones, consistia en què s'oferia l'ingrés a tots els pacients que ho requerissin, però amb especial èmfasi, a aquelles persones que eren una font activa de contagi com les prostitutes. Tanmateix, els metges de la lluita tenien el dret d'ingressar qualsevol persona, en contra de la seva voluntat, si aquests ho consideraven un perill social. Aquells malalts que complien les mesures sanitàries per evitar el contagi de la seva malaltia podien romandre fora de l'hospital i quedaven a càrrec d'un zelador sanitari qui era el responsable de vigilar el compliment del tractament. Si el zelador descobria que el pacient incomplia, aquest havia d'ingressar forçosament el o la pacient a l'Hospital de la Lluita. En conjunt, però, la majoria dels admesos eren prostitutes que de forma electiva ingressaven per tal de guarir-se, per la qual cosa, l'Hospital de la Lluita va arrossegar el malnom de l'Hospital de la Magdalena.

Les persones indigents o sense ofici eren ingressades gratuïtament i la seva estada la cobria la lluita. D'altra banda, les persones que ingressaven però tenien

un poder administratiu havien de pagar un pensió diària a l'hospital de 5, 10 o 20 pessetes segons la capacitat econòmica.

Des del principi, es va establir una política de separació dels dos sexes, és a dir, els homes i les dones ingressats a l'Hospital de la lluita estaven totalment aïllats els uns dels altres. Tanmateix, l'estiu de 1936, la direcció de l'hospital va canviar aquesta normativa per dos motius: un fou el gran augment del nombre d'homes joves ingressats i l'altre la demanda d'un nou ordre social en què hi hagués una barreja entre homes i dones, tot i que la separació de sexes en els dormitoris es va mantenir fermament.

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 malaltes
De 50 o més dies	126 malaltes
Cost de cada estada, sense la nòmina del personal	4,82 pessetes

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 malaltes
De 50 a 100 dies	90 malaltes
Més de 100 dies	22 malaltes
Cost per estada	4,71 pessetes
Cost per estada, incloent-hi la nòmina del personal	6,35 pessetes

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 malaltes
De 50 a 100 dies	114 malaltes
Més de 100 dies	15 malaltes
Cost per estada	4,82 pessetes
Cost per estada, incloent-hi la nòmina del personal	6,28 pessetes

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 pessetes

ANY 1935	
Entrades de malaltes durant l'any	232
Estades causades durant l'any	19.824
Mitjana de malaltes diària	54
Ingressades voluntàriament	256
Ingressades forçosament	67
Cost per estada, incloent-hi la nòmina del personal	7,47 pessetes

ANY 1936	
Entrades de malaltes durant l'any	196
Entrades de malalts durant l'any	108
Estades causades durant l'any	17.951
Mitjana de malaltes diària	49
Ingressades voluntàriament	260
Ingressades forçosament	44
Cost per estada, incloent-hi la nòmina del personal	8,39 pessetes

Cal destacar la tasca de l'edifici Gota de Llet i del dispensari antiveneri, ambdós a Lleida, ja que esdevingueren un punt clau en la lluita antivenèria a partir de l'estiu de 1936. La població de la ciutat de Lleida, al 1936, rondava els 40.000 habitants i el nombre d'hospitalitzats, bàsicament prostitutes, fou molt elevat.

ANY 1936	
Entrades de malaltes des de setembre a desembre	212
Estades de malaltes causades des de setembre a desembre	2.214
Mitjana diària de malaltes hospitalitzades	18

A continuació, es presenten una sèrie de dades referents a les malalties venèries assistides a l'Hospital de la Lluita i classificades segons els serveis.

Malalties assistides a l'hospital de la Lluita	
Sífilis cutàneo-mucosa primària	5
Sífilis cutàneo-mucosa secundària i terciària	64
Latències sifilítiques	85
Blennorràgia	359
Xancre tou	2
Altres malalties venèries	53
Malalties genitals no venèries	98
Total	666

Servei del Dr. Antoni Carreras			
Esclerosi inicial	5	Erisipela	2
Rosèola	2	Impetigen	5
Lues latent	32	Fol·liculitis	2
Sífilis papulosa	8	Dermitis estafilògens	3
Sífilis pigmentària	5	Èczema	2
Sífilis circinada	2	Èczema liquenoide	2
Sífilis psoriasiforme	3	Prurig	3
Sífilis maculosa	7	Condilomes	10
Plaques mucoses	79	Úlceres vulvars i anals	6
Sífilis terciària	2	Xancre tou	2
Pediculosi	2	Cervicitis erosiva	9
Sarna	21	Úlceres a les cames	3
Intèrtrig	6	Tuberculosi pulmonar	2
Molúscum	2	Blennorràgia crònica	19

Servei del Dr. Ll. Guilera	
Gonocòccia	
Endocervicitis	62
Cervicitis (erosives, ulceroses, hipertròfies cervicals)	41
Vaginitis i vulvovaginitis	9
Bartholinitis i abscessos glandulars	23
Uretritis	37
Parauretritis	4
Cistitis	5
Artritis gonocòcciques	1
Sífilis	
Amb manifestacions clíniques de segon i tercer grau	9
Latents diagnosticades pel Laboratori o pels antecedents luètics de la malalta	28
Altres malalties	
lesions vulvars (quists, ulceracions no específiques, xancres tous, elefantiasi...)	11
Condilomes vulvars	6
Úlcera tròfica uretra	1
Papil·lomes uretra	2
Lesions anals (condilomes, hemorroides, estenosis)	4
Fístules rectovaginals	2
Flemó isquiorectal	2
Adenitis inguinal	3
Sarna	3
Icterícia	2
Malaltes en gestació	9
Avortaments	3
Intervencions quirúrgiques	
Bartholinectomies	10
Obertura del trajecte de la glàndula de Bartholino	1
Raspats uretra	2
Extirpació de condilomes vulvars	2

Resecció petits llavis hipertròfics	2
Obertura trajecte fístula isquiorectal	1
Extirpació condilomes anus	2
Dilatació recte (estenosi)	1
Obertura adenitis inguinal	2
Apendicectomies	2
Laparotomies per annexitis	1

Servei del Dr. Joan Comas Camps	
Gonocòccia	
Endocervicitis gonocòcciques	21
Cervicitis (erosives, ulceroses, hipertròfies cervicals)	64
Annexitis gonocòcciques	13
vaginitis i vulvovaginitis gonocòcciques	9
Bartholinitis i abscessos glandulars	14
Uretritis gonocòcciques	29
Uretrocele	1
Parauretritis Skene	4
Cistitis gonocòcciques	4
Sífilis	
Amb manifestacions clíniques de segon i de tercer grau	7
Latents, diagnosticades pel Laboratori o per antecedents luètics de la malalta	25
Altres malalties	
Lesions vulvars (ulceracions no específiques, xancre tous, quists...)	9
Condilomes vulvars	5
Lesions anals (condilomes, hemorroides...)	4
Fístules rectovaginals	2
Abscés isquiorectal	1
Pelviperitonitis gonocòccica	2
Adenitis inguinal	3
Artritis gonocòccica	1
Molúscum contagiosum	2

Intervencions quirúrgiques	
Laparotomies annexials	2
Bartholinectomies	3
Amputacions de coll d'úter	3
Obertura glàndula Bartholino	1
Plàsties	1
Raspats úter	2
Dilatació anus	1
Extirpació condilomes	1
Apendicectomies	1
Desbridament tumor al coll	1

Sarna	2
Icterícia	1
Fol·liculitis estafilocòccica	1
Afecció gàstrica	1
Malalties en gestació	9
Avortaments	3

10.- DIAGNÒSTIC I TRACTAMENT DELS MALALTS VENERIS

L'endèmia de la sífilis era tal que es va demanar: *“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 respecte servei, fent un tractament intens de neteja de les lesions contagiants, administrant neoarsenicals gratuïtament a tothom mentre hi haguessin lesions obertes i contagioses i de prodigar els exàmens serològics, sobretot per despistar les sífilis ocultes recordant que la labor fonamental del Servei és la profilaxi pel tractament”*.

Any	Sèrums analitzats
1933	2.044
1934	3.597
1935	3.620
1936	4.540

Les proves serològiques es feien al Laboratori Central, instal·lat al dispensari central de la lluita i inaugurat el 16 de juliol de 1936 pel President de la

Generalitat, tot i que s'havia creat al 1930 i estava sota la direcció del Dr. Buxó, cap del Laboratori Central fins la Guerra Civil. La tècnica d'anàlisi de sèrums s'utilitzà per al diagnòstic i al control del tractament de la sífilis; les anàlisis de sang i de LCR i els cultius per gonococ serviren per detectar la blennorràgia; i altres proves com frotis i tincions foren útils per detectar altres malalties venèries. Aquest laboratori acollí totes les proves complexes que es feien als dispensaris de Barcelona i a l'Hospital de la Lluita així com les dels dispensaris de comarques properes i les anàlisis de sang dels nens de Protecció a la Infància (per detectar casos de sífilis hereditària). Malgrat tot, els dispensaris estaven equipats per poder dur a terme exàmens senzills (frotis i ultramicroscòpia) i així evitar haver d'enviar tantes mostres al Laboratori Central i la demora que se'n derivava d'aquest fet. A la resta de Catalunya, el Laboratori comarcal era l'encarregat de realitzar les anàlisis complexes.

Resum estadístic de l'any 1934	
Sangs analitzades	3.587
Frotis examinats al microscopi	822
Reaccions de Wassermann	2.693
Reaccions de Hecht	818
Reaccions de Meinicke II*	3.580
Reaccions de MTR (Meinicke enterboliment)	1.549
Reaccions de Kahn	1.184
Anàlisi d'orina	11
Anàlisi de líquid cefaloraquidi	3
Desviació de complement blennorràgic	4
Investigació de treponemes	1

*Hi ha hagut discordança entre Kahn i Meinicke 28 vegades (2,3%) de les reaccions practicades.

La lluita antivenèria, tot i estar molt mancada de recursos econòmics, sempre va fer una política de tractament universal. Conseqüentment, va haver-hi molta immigració, sobretot prostitutes, des d'altres territoris d'Espanya i des de l'estranger cap a Catalunya per tal de rebre un tractament gratuït. Davant d'aquesta gran demanda, la lluita antivenèria hagué de posar restriccions i decidí que les prostitutes estrangeres fossin expulsades del territori en detectar-se-les. També, es van iniciar tràmits per tal que l'assistència sanitària de malalties de transmissió sexual que rebien els mariners al Port de Barcelona fos la mateixa en altres ports i que els catalans mariners poguessin tenir accés als tractaments allà on fossin de la seva ruta marina. Un altre greuge contra l'economia de la lluita antivenèria fou que molts pacients afirmaven ésser indigents per tal d'evitar pagar l'assistència i els tractaments que rebien. La lluita, incapaç de poder distingir de forma imparcial qui deia la veritat dels qui mentien, va preferir passar per alt

aquest fet encara que això els perjudiqués econòmicament.

Els tractaments dels que disposava la lluita antivenèria eren les injeccions neoarsenicals i de bismut per a la sífilis i la vacuna antigonocòccica (injecció de grogs d'acridina). Cal recordar, doncs, que encara que la penicil·lina hagués estat descoberta l'any 1928, la seva producció era petita i, per tant, una dosi era molt cara (per tant, difícilment aplicable com un tractament en una població endèmica). No fou fins al 1941 que la penicil·lina va començar a produir-se en grans quantitats a les indústries i el preu començà a reduir-se.

Per últim, cal destacar que la lluita antivenèria va aconseguir arribar a molts sectors de la població però va tenir moltes dificultats per atraure dones no prostitutes, per la qual cosa van fer-se campanyes publicitàries perquè hi anessin.

Malalts que acudeixen als centres de la lluita antivenèria segons la seva procedència			
Malalts de BCN	36%	Prostitutes de BCN	29%
Malalts de Girona	2%	Prostitutes de Girona	1%
Malalts de Lleida	3%	Prostitutes de Lleida	3%
Malalts de Tarragona	3%	Prostitutes de Tarragona	2%
Malalts de la resta d'Espanya	53%	Prostitutes de la resta d'Espanya	52%
Malalts estrangers	3%	Prostitutes estrangeres	13%

11.- LA PROSTITUCIÓ

La prostitució va ser la principal diana dels esforços de la lluita antivenèria. Fou la font de contagi (5) més freqüent i la gran dificultat per controlar-la tan sols obstaculitzava més la tasca de la lluita. Tot i que la lluita antivenèria no va interferir mai en la regulació de la prostitució, ja que ho considerava un deure de l'Estat, sempre va deixar clar que els motius per aplicar una política ferma en

5 Contagis veneris en la prostitució a Barcelona 90,7%; contagis veneris en la prostitució fora de Barcelona 96%. Contagis veneris fora de la prostitució a Barcelona 9,3%; contagis veneris fora de la prostitució fora de Barcelona 4%.

aquesta població foren rament sanitaris (6). Així doncs, segons el decret vigent de la lluita: “tot malalt veneri té l'obligació de posar-se en cura. Els metges de la lluita antivenèria podran obligar-los a un reconeixement periòdic”. En definitiva, es pretén beneficiar el propi malalt i evitar els possibles contagis sense importar el sexe o la professió del pacient.

Nombre de prostíbuls de Barcelona	150
Nombre d'hotels que reben parelles sense inscriure-les	70
Nombre de centres de disbauxa	20
Nombre de prostitutes en els prostíbuls	1.500
Nombre aproximat de prostitutes al carrer	1.000
Nombre aproximat d'artistes, balladores, cambres...	500

Font de contagi dels malalts als dispensaris de la lluita antivenèria		
Persona contagiant	A Barcelona	Fora de Barcelona
Muller	1,8%	0,0%
Amiga	7,5%	4%
Prostituta al prostíbul	42,9%	66,5%
Prostituta trobades al carrer	47,6%	13,5%
Prostituta al domicili privat	0,0%	16%
Homosexual	0,2%	0,0%

En els estudis epidemiològics iniciats al 1934, es va calcular que més del 37% de les prostitutes catalanes eren sifilítiques i que hi havia una proporció encara més gran de prostitutes malaltes de gonocòccia. Un cop detectada la població de risc, es va proposar a totes les prostitutes fer-se una anàlisi de sang cada 6 mesos i a acudir regularment als dispensaris de la lluita per al seguiment de cada cas. La lluita antivenèria va proposar un protocol d'actuació a partir de la detecció de malalties amb tres possibles vies:

6 L'informe del servei de la lluita antivenèria del 12 d'agost de 1936 deia: “Amb coneixement i consentiment dels Poders Públics, existeix la prostitució a Catalunya i a la resta d'Espanya, exercida sense traves de cap mena i encara en la seva forma més vergonyosa: el prostíbul. La revolució que té lloc al nostre país exigeix no descuidar aquesta nafra social; ara és l'hora precisa d'enfocar el problema, prendre les mides que calguin i edificar sobre un nova moral més digna i més humana. És precís combatre la prostitució derivada de la pèssima moral sexual actual, sabedors que persistirà en diferents formes i graus, en tant no tinguin altres solucions fàcils al complex problema sexual. És del tot indispensable prohibir terminantment el lucre amb les prostitutes, tancar tots els prostíbuls, ostensibles o dissimulats i castigar severament la terceria, el proxenetisme, descarat o encobert, i qualsevulla que faciliti la prostitució. No hi ha a Catalunya una legislació que clarament prohibeixi aquests extrems i les disposicions que s'hi refereixen han sigut negligides. S'ha publicat un estudi per a un projecte de llei a les Corts redactat per un grup de sociòlegs, juristes i metges competents que resoldria la qüestió. Hi ha una legislació abundant sobre tals extrems degut a la diversitat de solucions donades a la prostitució en les diferents nacions, prohibint-la (exemple: Anglaterra i recentment a la URSS) o tolerant-la”.

Prostitutes “submises o conegudes pel personal del servei”: se'ls ofereix un ingrés electiu a l'Hospital de la Lluita. Tanmateix, si ofereixen garanties de medicar-se adequadament i aïllar-se per evitar els contagis, se'ls permet fer un tractament i seguiment al dispensari. Tanmateix, un dels punts febles d'aquest protocol és que quan es demana a les prostitutes que evitin el contagi, és a dir, que no tinguin relacions sexuals, se'ls demana, a la vegada, que renunciïn a l'únic mitjà de vida que tenen per subsistir.

Prostitutes “rebels o desconegudes pel personal del servei”: aquelles prostitutes que tenen lesions obertes de sífilis, gonocòccia aguda o crònica o xancres, se'ls obliga a ingressar a l'hospital.

Totes aquelles prostitutes afectades de sífilis latent, lesions cròniques clínicament poc contagioses i altres malalties venèries i paravenèries se'ls administra un tractament als dispensaris.

Tanmateix, els esforços de la lluita no sempre foren benvinguts entre les prostitutes. És més, gran proporció de les malaltes eludien els serveis de la lluita. Davant d'aquestes circumstàncies, la lluita antivenèria va idear un carnet sanitari (7) per a les prostitutes, malaltes i no malaltes, en el qual s'anotaven els controls sanitaris en el dispensari. Malgrat tot, la implantació d'aquest carnet fou lenta i difícil, plena d'obstacles ja que les pròpies prostitutes defugien tenir un carnet que les delatés com a prostituta.

Resultats dels requeriments del zelador sanitari a les prostitutes lliures				
Data	Nombre de requerides	Trobades sense carnet	Trobades malaltes	%
28/4/1934	70	26	12	46
30/4/1934	50	24	8	33
5/5/1934	40	4	2	50
14/9/1934	125	20	10	50
2/10/1934	60	5	4	80
6/10/1934	50	16	4	25
9/10/1934	50	15	0	0
18/10/1934	70	19	5	24

7 En relació al carnet sanitari, les prostitutes només estaven obligades a ensenyar-lo a les autoritats sanitàries quan se'ls ho demanés. Tanmateix, van haver-hi abusos per part de la policia qui exigia veure el carnet per demostrar si la dona era prostituta o no. La lluita antivenèria afirmà: “*Els comissaris i agents de policia s'abstindran de demanar el carnet que la lluita antivenèria que la Generalitat lliura a les prostitutes, per tractar-se d'un document exclusivament sanitari i del qual únicament les autoritats sanitàries poden requerir la presentació a les interessades.*”

Una nova dificultat en què es trobà la lluita és que encara que el reconeixement de prostitutes a Barcelona era efectiu i les controlaven de prop, la resta de la poblacions no eren tan eficaces. En el territori català, exceptuant Barcelona, la detecció d'una prostituta malalta implicava l'expulsió de la regió on exercia, de manera que les malaltes simplement marxaven a una altra àrea i estenien la infecció. La lluita antivenèria va haver d'esmerçar-se enormement per tal d'aturar aquest èxode i començar a medicar-les.

Per acabar d'empitjorar el control sanitari de la prostitució, un tema molt important fou l'edat d'aquestes prostitutes. En cap moment va ser interès de la lluita detectar prostitutes menors d'edat i/o de denunciar-les a les autoritats civils ja que es perseguia detectar-les i curar-les independentment de l'edat. Essent les prostitutes més joves, les més afectades, aquestes s'allunyaren de la tasca de la lluita antivenèria qui no va saber com evitar aquest distanciament i quedà com una matèria pendent de solucionar (8).

Les prostitutes ingressades a l'Hospital de la Lluita romanien una mitjana de 50 dies. En aquest període es va comprovar que: el 47,6% no sabien llegir, el 60% no sabien escriure, el 24% no havien anat mai a l'escola i el 15% només havien anat un any a l'escola. Aquestes xifres mostren l'analfabetisme i la misèria en què vivien aquelles dones per les quals, la prostitució, era l'únic mitjà per sobreviure. Per tal d'intentar esmenar aquestes condicions, la lluita antivenèria es va preocupar per millorar les condicions de vida d'aquestes dones i va posar en marxa el projecte del taller-escola que consistia en alfabetització i aprenentatges d'oficis. Es perseguia, doncs, la independització d'aquestes dones a través de l'abandonament de la prostitució a favor d'altres oficis, molts d'ells facilitats, en primera instància, per la lluita antivenèria coordinada amb altres institucions de protecció de la dona. Aquest últim punt fou difícil donada la gran crisi econòmica que es vivia en el territori català i que cursà amb un augment progressiu de l'atur. El Dr. Peyrí valorà la tasca d'aquest taller-escola com segueix a continuació: *"Fins ara, l'obra del taller-escola ha servit per veure d'aprop la magnitud del problema, l'interès extraordinari de l'obra i convèncer-nos de les seves enormes possibilitats malgrat les dificultats no menys enormes que la seva resolució inclou"*.

Es presenta a continuació l'estudi de 200 casos de prostitutes de l'any 1936.

Catalanes	30%	Judici moral bo	51%
No catalanes	67%	Judici moral dolent	48%
Estrangeres	3%		
		Caràcter apacible	30%
Fins als 17 anys	4%	Caràcter viu	70%
De 18 a 22 anys	16%		
De 23 a 30 anys	58%	Intel·ligència bona	5%

8 Nota: durant els anys 30, les prostitutes menors de 23 anys eren detingudes o denunciades obligatòriament.

De 31 a 40 anys	15%	Intel·ligència regular	57%
De més de 40 anys	6%	Intel·ligència escassa	37%
Tenen ofici	14%	Saben llegir	56%
Artistes	2%	No saben llegir	44%
Dependentes	2%		
Treballadores de fàbrica	15%	Saben escriure	45%
Serventes	46%	No saben escriure	54%
No tenen ofici	21%		
		Mai a l'escola	57%
Tenen pare	44%	Un o dos anys a escola	8%
No tenen pare	56%	Tres a cinc anys a escola	13%
		Més de cinc anys a escola	21%
Tenen mare	44%		
No tenen mare	56%	Maternitat	53%
Tenen germans	67%	Casades	21%
No tenen germanes	32%	Solteres	78%

El destí de les malaltes en sortir de l'Hospital sembla que fou el següent:

Retornades als pares	15
Retornades al marit	6
Retornades a fills i germans	4
A casar-se	6
A vida marital	13
A servir	15
A altres ocupacions	9
Indefinit	96
Voluntàriament a la prostitució	36

Les xifres que es presenten en aquest informe sobre l'alfabetització de les dones és un clar reflex de la incultura de la dona que va viure durant els primers trenta anys del segle XX. Gràcies al taller-escola, es va poder ensenyar a llegir i a escriure a totes elles durant el seu període d'internament. Tanmateix, com el Dr.

Peyrí mateix reconeix, l'obra del taller-escola, encara que lloable, era insuficient per a qualsevol aprenentatge ja que només disposava d'una mitjana de 50 dies per impartir qualsevol coneixement. A més, mancava personal especialitzat per a poder aconseguir el màxim profit de les alumnes. Per tant, es considerà que l'ajuda posthospitalària era fonamental però es topà que l'eficàcia de la borsa del treball durant aquells anys fou nul·la.

La lluita antivenèria, davant d'aquesta situació, exposà el 12 de desembre de 1936: *“és forçós fer que sigui una realitat la protecció de la dona i, en aquest cas, intentar la rehabilitació de la prostituta, com una missió social a realitzar inajornable. A tal efecte, podrien crear-se Refugis en el nombre i emplaçament que les necessitats demostrassin necessaris, cases on s'hi acollirien una vintena de prostitutes desvalgudes i on, sota la disciplina seriosa de la persona que deuria regir cada Refugi, i control rigorós de llur ingrés i sortida oportuna, se'ls prestaria un auxili moral i econòmic, els ensenyaments del taller-escola i l'ajut indispensable fins a emplaçar-les dins una nova vida de treball.”*

El Dr. Peyrí sempre estigué molt preocupat per la prostitució i buscà maneres de millorar la condició de la dona i donar-li l'assistència necessària perquè pogués canviar de vida. A continuació, segueix un fragment de les seves reflexions sobre la prostitució i la tasca que l'Estat i la societat haurien de fer per millorar la condició d'aquestes dones.

El camí a seguir és extens. El nombre de prostitutes a Catalunya és, si fa no fa, com arreu del món on subsisteix la moral en ús de la vella Europa. Tan sols a la URSS on s'ha enfocat i resolt el problema com a fenomen de masses, han vist, si hem de creure les informacions serioses que posseïm, la prostitució reduïda a casos aïllats. Potser creuríem que la prostitució pública existeix aquí en xifres inferiors a la d'altres països per altres conceptes similars al nostre. A Barcelona, amb un milió d'habitants, són actualment unes 3.400 prostitutes que es reparteixen en 116 prostíbuls, 53 cases de cites i 40 fondes que reben la prostituta del carrer i on també hi van a parar les artistes (?) dels salons de varietés i les entrenadores de ball. Ben entès que excloem d'aquestes 3.400 les semiprostitutes o un quart de prostitutes com diu el Dr. Bizard i fraccions inferiors que diríem nosaltres, i qual nombre és de tot punt imprecisable. Les xifres que tenim ara són semblants a les anteriors per la qual cosa el problema subsisteix amb la màxima intensitat i brutalitat.

La complexitat indiscutible del problema social de la prostitució no excusa la inactivitat dels Estats. La posició que nosaltres aconsellaríem seria lluita contra la prostitució i ajut a la prostituta. No n'hi ha prou amb dur a terme l'ajut i la rehabilitat de la prostituta, doncs l'obra, tot i reconeixent el seu alt valor, quedaria força incompleta per molt abast que se li donés, tant si es limitava a l'assaig realitzat al nostre taller-escola com si s'estenia prenent per model les “Maison d'accueil” de França, on segons confessió del propi dirigent Dr. Rabut, es limita llur actuació a les prostitutes que volen o poden rehabilitar-se deixant abandonat el sector, el més gran segurament, que per incapacitat de l'esforç necessari per a realçar-se és precisament el més necessitat d'assistència i tutela.

La posició, però, de la lluita antivenèria en algunes qüestions fou clara i inamovible. Defensaren aferrissadament la repressió del proxenetisme i que la misèria en què vivia la dona podia millorar-se a través de la igualtat de la dona, de l'accés a una educació digna i la modificació de l'opinió pública. Una manera que es proposà durant aquells anys com a possible solució foren els profilatoriums ideats com a refugis sanitaris i espirituals on es tractaven les malalties venèries i psíquiques i on s'impartia una educació intel·lectual i professional.

La conclusió, però, és que l'esclat de la Guerra Civil va truncar molts projectes sanitaris i educacionals dirigits a la prostitució i a la millora de la condició de la dona. Certament, la Guerra Civil no va prestar atenció a aquestes reformes, les quals quedaren en l'oblit, però, a més, el Franquisme va abolir bona part de la feina que s'havia fet en relació amb els drets d'igualtat.

12.- LA CAMPANYA ANTIVENÈRIA

La campanya antivenèria fou la promoció de la lluita antivenèria entre la població i entre els professionals del món sanitari. El primer que es va fer foren uns opuscles on s'explicava què era la sífilis i la gonocòccia i les seves mesures de control. Aquests opuscles es van esgotar ràpidament i se'n van haver de fer diverses impressions.

La lluita antivenèria es va comprometre molt amb la formació dels estudiants de medicina, a petició del catedràtic Dr. Salvat Navarro de la Universitat de Barcelona, i dels estudiants que es volien especialitzar en venerologia i sifilografia, qui quedaren a càrrec del director de l'Hospital de la Lluita, Dr. Comas Camps, i Dr. A. Carreras, metge de l'Hospital de la Lluita. Aquesta formació fou en classes teòriques i en pràctiques clíniques en els dispensaris de Barcelona i en l'Hospital de la Lluita en grups reduïts d'alumnes.

Durant el 1934, la directora de l'Escola d'Assistència Social per a la Dona pregà que s'impartís, per als alumnes d'últim any, un curs que inclogués: concepte de les malalties venèries; organització de la lluita antivenèria i els dispensaris; la prostitució i les formes en què es presenta; educació sexual; i assistència social en les malalties venèries.

Un dels grans objectius d'aquesta campanya fou acabar amb el "xarlatanisme" i l'"intrusisme". L'intrusisme s'entenia com la intromissió de terceres persones no pertanyents a la lluita antivenèria que aconsellaven i medicaven els pacients afectes d'alguna malaltia antivenèria. Des d'un bon principi, es va perseguir aquests infractors i es van proposar diverses sancions per a castigar conductes que podien posar en perill la vida del pacient, ja que molts d'aquests intrusos no tenien competència mèdica. Per aquest motiu, l'agost de 1935 es trameté un circular des del Col·legi de Farmacèutics de Catalunya en què es recordava a tots els col·legiats *"la prohibició de tractar cap malaltia venèria i la prohibició de vendre cap producte farmacèutic que no els fos especialment i concretament demanat"*, és a dir, que no fos receptat per un metge qualificat. En estreta relació, el xarlatanisme era una forma de desprestigiar els esforços de la lluita per

controlar una endèmia greu que afectava, sobretot, la població jove entre 20 i 30 anys. El fragment que segueix a continuació, redactat pel Dr. Antoni Peyrí, és la resolució que els integrants de la lluita antivenèria van prendre quant al tema el desembre de 1936.

Tots els metges del servei es reuniren a la direcció de la lluita a l'objecte d'estudiar l'actuació més procedent contra el xarlatanisme que es ve produint accentuat d'un temps ençà i especialment amb les publicacions, en forma de llibres, fullets i cartells, en els que pretenent defensar unes suposades doctrines mèdiques, on s'assegura que les malalties venèries es curen sense medicament i que els metges que els empen en llur guariment són, metges i remeis, causants dels estralls que les esmentades malalties produeixen.

Considerar aquests escrits i llurs autors nocius per a la salut pública ja que en desviar la correcta orientació del gran públic que no posaria els mitjans a combatre el mal veneri, ocasionen veritables, greus i irreparables mals que, atacats prematurament i per mitjans científics, foren accessibles, dominables i guaribles.

Que les acadèmies i universitats que a tot hora accepten discussió i tenen obertes llurs portes a tota innovació són les úniques definidores dels dogmes científics que després segueixen els intel·lectuals, professionals i homes de bona fe.

Cridar poderosament l'atenció del proletariat i sobretot de les persones d'escassa cultura, més que cap altra necessitades del consell d'organismes solvents, per a que rebutgin els tals escrits i desconfiïn dels seus autors amb els quals no volen ni deuen establir una polèmica pública.

Que les normes i pràctiques seguides en tots els hospitals i dispensaris de Catalunya, que són també les que se segueixen als serveis de la lluita antivenèria, són les actualment admeses i sens excepció en tots els països cultes i al marge de l'organització política i econòmica dels Estats que rivalitzen en perfeccionar llurs organitzacions sanitàries i a les que d'aquí estem amatents per a poder introduir i apropiat tot el que representi un progrés en l'ordre científic i d'assistència social.

En fer aquestes afirmacions i en donar el crit d'alerta, els metges de la lluita antivenèria no tenen altre propòsit que l'altruista del bé aliè i de la col·lectivitat i sortir al pas d'afirmacions gratuïtes i deshonestes i que es fan mereixedores del càstig que el poder públic té el deure d'imposar.

Certament, cap resolució o mesura punitiva fou capaç de dissuadir aquestes pràctiques però sí que es va notar una disminució de l'afluència de la població cap aquestes pràctiques i, en definitiva, de la pràctica en si mateixa. El prestigi de la lluita antivenèria va incrementar-se amb el pas dels anys tot i que la seva tasca es va veure truncada amb l'esclat de la Guerra Civil.

Durant el 1935 i 1936, els cursos, les conferències, les pràctiques i altres formes de difusió de la campanya foren en augment i cada vegada, més i més associacions, estaven interessades en comprendre les bases científiques de les malalties venèries i la vessant social dels malalts, sobretot de les prostitutes.

No només en forma de publicació escrita sinó també en altres formats com la ràdio i les pel·lícules, la lluita antivenèria sempre va estar buscant formes efectives per a divulgar la seva tasca i atraure la població cap a la seva causa. Per exemple, al 1936, es va sol·licitar a la Inspecció General de Sanidad Interior de Madrid que prestessin els films de propaganda que tinguessin sobre les malalties de transmissió sexual i es rebé "Terrible Lección". No només això, la lluita antivenèria sempre va buscar suport i consell a l'estranger de manera que per mediació del Conseller de Sanitat de la Generalitat es pregà al Ministre de Sanitat francès el préstec dels films de propaganda antivenèria. Es van rebre diversos títols (9) que es projectaren en l'Escola d'Infermeres, la Casa Àngels Mateu, l'Escola del Treball de Barcelona, l'Escola del Treball de Sabadell i en alguns cinemes públics amb el règim de projecció obligatòria.

CONCLUSIONS

La lluita antivenèria a Catalunya es va veure truncada al 1936 per l'esclat de la Guerra Civil espanyola. Si bé es va intentar mantenir-la en la mesura del possible, l'any 1937 es pot considerar com la desfeta no oficial de l'organitzada lluita antivenèria ja que la imposició del règim franquista seria la dissolució oficial de la lluita antivenèria quan desaparegués la Generalitat de Catalunya.

Els esforços empresos per tots els integrants d'aquesta lluita van veure recompensat el seu treball quan al 1935 i 1936 es començaren a veure alguns resultats positius en el control i en el tractament de les malalties venèries, que com s'ha repetit incansablement al llarg de tot aquest treball eren una endèmia que assetjava tota la població des de feia dècades. Tanmateix, la Guerra Civil va fer rebrotar aquesta endèmia que tot just es començava a controlar gràcies al moviment dels exèrcits, de les milícies i de les prostitutes que seguien la migració d'aquestes tropes. Això, juntament amb la impossibilitat per accedir a informació científica i a serveis mèdics adequats, ja que tots els esforços sanitaris es van focalitzar en les ferides provinents dels fronts de guerra i dels bombardejos, en les infeccions i en les malalties més freqüents durant la guerra (en les quals no hi entrarem), va fer que les fites de la lluita antivenèria caiguessin en l'oblit.

El Dr. Antoni Peyrí, director de la lluita antivenèria i, més tard, de la lluita antileprosa, fou un home dedicat a millorar la salut dels ciutadans de Catalunya i es va responsabilitzar de milers de malalts afectats per malalties endèmiques. Molts foren els professionals sanitaris implicats, des de metges a infermeres, passant pels zeladors, els becaris i els serveis socials, que es van involucrar en un projecte agosarat al qual no van mancar-li els detractors, com s'ha esmentat en el cas de l'intrusisme i del xarlatanisme contra els qui la lluita va combatre tan aferrissadament.

El projecte de la lluita antivenèria fou realment molt avançat per al seu temps. Fou un pla traçat per tractar les malalties de transmissió sexual únicament des del punt de vista sanitari ja que deixava fora d'aquest tots els judicis morals. Per 9. *La blenorragie danger social, Le chancre mou, Les consultations pre-natals, L'armement antivénérienne, Causes et effets de la syphilis i Le voile sacré.*

aquest motiu, la lluita antivenèria va triomfar i esdevingué prestigiosa perquè s'havia conscienciat la població que l'objectiu d'aquest control era beneficiar els individuals i, de retruc, el col·lectiu. L'enfocament científic i professional de les malalties venèries aconseguí que els afectats deixessin de sentir-se estigmatitzats per aquells que suposadament havien d'ajudar-los, és a dir, els professionals sanitaris. La prostitució fou un tema manejat objectivament i es va evitar caure en prejudicis socials que no haguessin beneficiat la finalitat de la lluita.

Cal tenir en consideració, també, que la lluita antivenèria, coneixedora de la gran endèmia entre les prostitutes, va fer un pas més per tal de, no només guarir-les de les malalties, sinó també de dignificar la seva condició i alliberar-les de la misèria. Malgrat que no es van aconseguir resultats en aquest àmbit, és possible que amb més temps i amb més implicació per part de la societat s'haguessin pogut canviar, si no totes, almenys algunes vides de dones que vivien de la prostitució per no morir de gana. Certament, la lluita es va conscienciar de la condició social de la dona i de la seva precarietat quan analitzà els registres de visites i d'hospitalitzacions. Davant d'això, va emprendre mesures importants per a la dignificació de la dona, com ho demostra el taller-escola impulsat a l'Hospital de la Lluita.

La lluita antivenèria tenia moltes propostes per posar en marxa i moltes millores per fer. Punts importants que van quedar per resoldre foren el problema de la prostitució. D'altra banda, s'estava intentant aconseguir la legislació de l'obligatorietat de la declaració i del tractament de les malalties venèries per tal que aquestes deixessin d'amagar-se i de no tractar-se per por a l'estigma social i, en canvi, esdevinguessin una malaltia com qualsevol altra. Tanmateix, allò que més va destacar tot el curs dels tres anys de vida de la lluita antivenèria i la seva preocupació més gran fou, com escriví el Dr. Peyrí: *“Cal que tothom senti els problemes i els deures col·lectius sense els quals els reglaments i les lleis queden inoperants i l'organització no rutlla. Malalts i metges cal que es captinquin de les noves necessitats i col·laborin espontàniament sense que calgui la intervenció dels organismes estatals encarregats de vetllar per la salut pública.”*

Personalment, crec que la lluita antivenèria fou un projecte arriscat ja que en definitiva es tractaven malalties venèries però que es va saber enfocar a la perfecció, com demostren els resultats. Representa, també, un canvi de mentalitat cap a una nova societat més científica i amb menys prejudicis socials. És un exponent de l'empenta i la dedicació per modernitzar el país que va caracteritzar la Generalitat de Catalunya i la II República espanyola. Realment, fou una llàstima que tinguessin tan poc temps per desenvolupar-la ja que hagueren de passar molts anys perquè es tornés a parlar de forma oberta de l'educació sexual i de les malalties de transmissió sexual.

BIBLIOGRAFIA

Butlletí oficial de la Generalitat de Catalunya. Barcelona: Generalitat de Catalunya; 1934 [consulta el 26 d'octubre de 2011]. Disponible en:

<https://www.gencat.cat/eadop/imatges/republica/1934/19340006.pdf>

Garrido A. Història. 2^aed. Barcelona: Edebé batxillerat; 2004.

Hervás C. Sanitat a Catalunya durant la República i la Guerra Civil. Política i organització sanitàries: l'impacte del conflicte bèl·lic [tesi doctoral]. Barcelona: Universitat Pompeu Fabra; 2004.

Matas L, Andreu A. Infecciones gonocócicas. En: Farreras P, Rozman C. Medicina interna. 16^aed. Madrid: Elsevier; 2009.p.2273-2276.

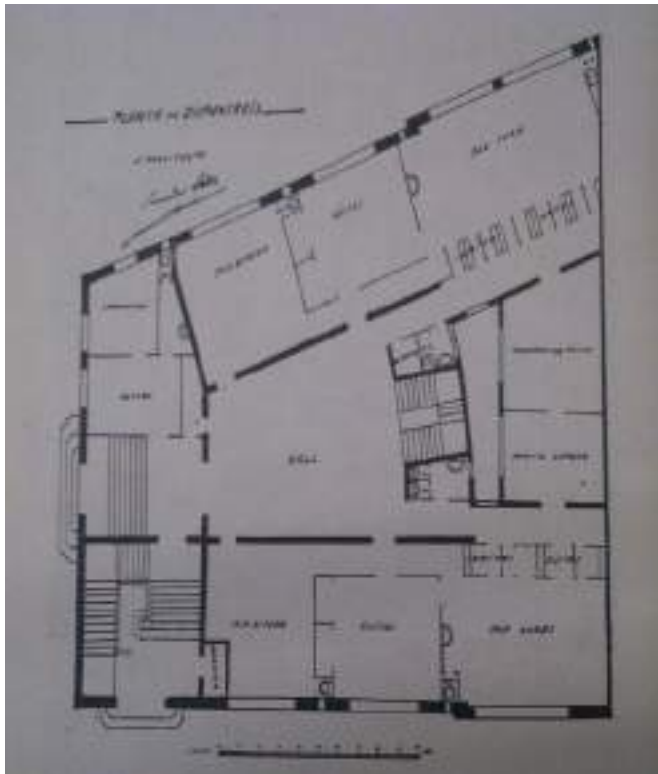
Matas L, Casabona J, Isern V A. Sífilis. En: Farreras P, Rozman C. Medicina interna. 16^aed. Madrid: Elsevier; 2009.p.2358-2362.

Peyrí A. La lluita antivenèria a Catalunya l'any 1934. 1^aed. Barcelona: Publicacions del Departament de Sanitat de la Generalitat de Catalunya; 1934.

Peyrí A. La lluita antivenèria a Catalunya el bienni 1935-1936. 1^aed. Barcelona: Publicacions del Departament de Sanitat de la Generalitat de Catalunya; [1937?]

Quétel C. History of Syphilis. 1^aed. Cambridge: Polity Press; 1990.

APÈNDIX FOTOGRÀFIC



Plànol de l'Institut d'Higiene Social, planta del Servei Antivenèri



Edifici de l'Institut d'Higiene Social i Conselleria de Sanitat de la Generalitat



Dispensari del Port -Moll de Barcelona-



Dispensari 1 de Barcelona (c/ Rauric, 18)



Laboratori del Dispensari 1



Sala de Cures del Dispensari 1



Dispensari 1: Sala de Consulta i Servei Social



Hall del Dispensari Central



Un dels dormitoris de L'Hospital de la Lluita Antivenèria

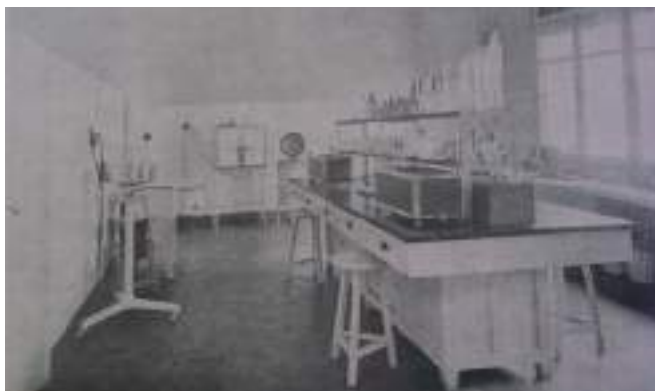


Dispensari 3 de Barcelona (baixos de l'Hospital de la Lluita, c/ Estévez, 47, Sagrera)



Sala d'uretoscòpia i cirurgia - Sales de diatèrnia

Dues vistes del Laboratori Central de la Lluita Antivenèria i Antileprosos





El cosidor



L'aula del taller-escola



Pati de l'Hospital de la lluita antivenèria