

El taller-escola de l'Hospital de la lluita antivenèria

pel Dr. ANTONI PEYRÍ

Cap dels Serveis de la Lluita Antivenèria de Catalunya. Professor de Sifiliografia a la Universitat de Barcelona

En la nostra Monografia «La Lluita Antivenèria a Catalunya l'any 1934» publicada per la Conselleria de Sanitat de la Generalitat a començaments de l'any 1935 dèiem, en el capítol «propòsits per a l'esdevenidor», que l'obra immediata a fer pels Serveis de la Lluita, era, entre altres extrems no menys importants, de «crear a l'Hospital de la Lluita, el Sanatori moral i social i enllaçar-lo a l'obra post-sanatorial de borses de treball».

En l'esmentada Monografia, on és exposada tota l'organització del servei, hi són esbossats els tres extrems a què s'havia limitat la nostra actuació en l'any 1934, primer de la nostra Direcció, davant del problema de la prostitució; i aquests extrems es referien exclusivament a l'aspecte sanitari del problema: independització dels serveis sanitaris de la policia de costums o governativa, resultats obtinguts amb la intervenció sanitària estatal de la prostitució i posició expectant de la Lluita davant del problema social de la prostitució, per bé que coneixedors obligats del problema en tant que la prostitució constitueix, qualsevulla la forma en què es manifesti, la font principal dels contagis veneris.

El nostre esmentat propòsit pogueren dur-lo a terme el primer de gener de l'any propassat 1936. Aprofitant la primera avinentesa, l'aquiescència dels organismes superiors rectors de la Sanitat i Assistència Social a Catalunya i les possibilitats econòmiques del moment (regit aleshores el Servei per un pressupost global reduït però distribuït i administrat exclusivament per nosaltres), vàrem crear a l'Hospital de la Lluita Antivenèria de Barcelona, titulat abans Hospital de la Magdalena, un Taller-Escola.

Motivàrem, en la Monografia, la creació d'un sanatori refugi per al cos i l'esperit en el fet del predomini enorme de prostitutes entre les malaltes acollides a l'Hospital, on romanien, segons dades que posseïem, uns 50 dies, l'oci absolut i absurd en què vivien la vida hospitalària i l'elevat percentatge d'analfabets que, vergonya és dir-ho, havíem trobat que era d'un 47,6 per 100. Aquesta aspiració nostra que cobjàvem des dels inicis de la nostra intervenció activa en la direcció de la Sanitat a Catalunya, des de l'adveniment

de la República, era tot quant podia fer-se que estigués al nostre exclusiu abast sense que oblidéssim, però, la resolució de la totalitat del problema de la prostitució que des de la nostra situació com a sanitaris no podíem ni havíem de negligir. I aquesta qüestió totalitària és el deure que té l'Estat enfront del problema social de corregir la vergonyosa nafra que la prostitució representa, per un dels dos camins possibles, i no incompatibles, que té a seguir: o bé les mesures coercitives, prohibitives, del proxenetisme i d'invitació a la disbauxa o bé l'obra de realçament i recuperació social de les prostitutes.

Valia la pena, doncs, d'iniciar l'obra, o almenys l'estudi, verge de tota intervenció i òrfena de tota protecció. El «Patronat Català de Protecció a la Dona», que té en la seva carta fundacional assignades facultats de «protecció a la dona que actua en medis nocius o perillosos» i que és l'únic organisme estatal, i fins privat, relacionat directa o indirectament amb l'obra social de la prostitució s'ha limitat sempre en la seva actuació a les dones menors d'edat.

En l'organització i funcionament del Taller-Escola contàvem amb la col·laboració espontània del Director de l'Hospital Dr. A. Carreras, amb la resta del personal tècnic de l'Hospital (2 metges veneròlegs, més 4 infermeres) i principalment amb la gestió provisionalment encomanada a Teresa Munné en funcions de Preceptora de la Institució. Havíem sol·licitat al Director de l'Institut Psicotècnic de la Generalitat, Dr. E. Mira, les dades orientacions i l'ajut que ell mateix, capacitat de l'obra que empreniem, cregués més pertinent.

El nostre programa de treball abraçava els següents extrems:

1.^{er} *Estudi biotipològic.* — Confeccionàrem les Històries clíniques de les malaltes amb la davantera següent: a) Cognoms, nom, edat, natural, talla, pes, conformació, senyals i cicatrius, asimetries i deformitats, dents. b) Pelvis, òrgans sexuals, menarquia, tipus, característiques; historial funció sexual, hàbits sexuals, estat, embarassos, maternitat, malalties sexuals. c) Intel·ligència global, juí moral, caràcter, volició, sentit estètic,

síntomes psíquics, símptomes neurològics. d) Llegeix, escriu, grau d'instrucció, anys d'escola, aptituds, oficis (des de la infància), ofici actual, llocs on ha viscut. e) Pare, ofici, residència; mare, ofici, residència; germans; amb qui conviu. f) Centre d'on procedeix; ingress voluntari o forçós.

2.^{on} *Escola*. — Escola gradual, des de la inicial per a les analfabetes fins a graus més superiors per bé que elementals. Varem adquirir uns llibres i muntar una petita biblioteca.

3.^{er} *Taller*. — Labors manuals dintre de l'Hospital, confecció de robes de llit, bruses, etc. Cercar treballs remunerats fora de l'Hospital amb la doble finalitat d'habituar al treball i obtenir uns guanys per a subvenir les necessitats dels primers moments difícils de la vida post-hospitalària.

4.^{art} *Rehabilitació*. — Fruit de l'estudi biològic i ambiental de cada cas, establir contactes amb els familiars intentant el retorn a la llar. La Preceptora seria l'amiga íntima i abnegada de les malaltes; en aquest aspecte de recobriment hauria d'esmerçar-hi les màximes energies, precisament per ésser aquest el problema més difícil i el més greu; hauria de posar la màxima cura en la conversa, en la conferència, en el control de la conducta individual dintre i fora de l'Hospital, comprovant els probables resultats i els esdeveniments ulteriors al període sanatorial. Resolguérem perllongar la permanència a l'Hospital més enllà del guariment de la malaltia venèria, causa de l'hospitalització, si mentrestant podria resoldre's un problema familiar o social de la malalta; obríem les portes de l'Hospital les hores i els dies que fossin precisos si podia afavorir-la.

5.^è *Col·locació post-hospitalària*. — Difícil, per cert, donada la manca d'aptituds i oficis de la majoria, l'augment progressiu dels sense feina i la manca de potestat i descurt d'aquest ordre d'activitats dels organismes reguladors del Treball. Sostinguérem unes converses amb l'Institut de la Dona que Treballa on fórem molt ben rebuts.

Quina ha estat fins ara l'obra del Taller-Escola? De moment veure de prop 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.

Cada una de les dades obtingudes, i apuntades en l'històric referit, es presta a deduccions i a generalitzacions; vegi's com exemple les que a continuació donem avui dels 200 casos estudiats en el transcurs de l'any 1936:

Catalanes, 30 %.
No catalanes, 67 %.
Estrangeres, 3 %.
Fins a 17 anys, 4 %.
De 18 a 22, 18 %.

De 23 a 30, 58 %.
De 31 a 40, 15 %.
De més de 40, 6 %.
Tenen ofici, 14 %.
Artistes, 2 %.
Dependents, 1 %.
Treballadores de fàbrica, 15 %.
Serventes, 46 %.
No tenen ofici, 21 %.
Tenen pare, 44 %.
No tenen pare, 56 %.
Tenen mare, 44 %.
No tenen mare, 56 %.
Tenen germans, 67 %.
No tenen germans, 32 %.
Judici moral bo, 51 %.
Judici moral dolent, 48 %.
Caràcter apacible, 30 %.
Caràcter viu, 70 %.
Intelligència bona, 5 %.
Intelligència regular, 57 %.
Intelligència escassa, 37 %.
Saben llegir, 56 %.
No saben llegir, 44 %.
Saben escriure, 45 %.
No saben escriure, 54 %.
Mai a l'escola, 57 %.
1 ó 2 anys d'escola, 8 %.
3 a 5 anys d'escola, 13 %.
Més de 5 anys, 21 %.
Maternitat, 53 %.
Casades, 21 %.
Solteres, 78 %.

El destí de les malaltes en sortir de l'Hospital sembla que ha estat 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.

El tres per cent tan sols de les prostitutes són estrangeres, quan no és aquest el percentatge de la prostitució al carrer, que abasta un 17 per cent; fet explicable per la condició i cultura de la prostituta estrangera que es veu menys obligada a hospitalitzar-se o ésser hospitalitzada.

El 44 % no sap llegir ni escriure; el 57 % no ha anat mai a l'escola; xifres fabuloses, increïbles abans de tocar-les que ens hem permès, però, uns resultats immediats ja que són comptades les malaltes que han sortit de l'Hospital sense saber llegir i escriure.

La que podríem anomenar obra del taller ha estat escassa. L'obra en sí és necessàriament més lenta, més d'acord amb les aficions i aptituds de la malalta; i per altra banda el pas per l'Hospital és francament insuficient pel més petit aprenentatge. També hem topat amb la dificultat de trobar treballs manuals a preu fet que possibilitessin la reeducació pel treball, i ens hem limitat a treballs manuals de costura senzills, planxa, de punt, etc.

L'obra d'assistència a la vida post-hospitalària és encoratjadora.

L'eficàcia de la borsa del treball, clau del problema, nulla.

Durant els primers mesos de l'any 1936, l'interès de les malaltes pel Taller-Escola anà en augment a mida que copsaren els beneficis i, com a problema gregari, es creà un ambient favorable. En la segona meitat de l'any va decreïxer per raons que ara volem silenciar, però que en esvanir-se han fet possible remuntar l'interès; els casos de malaltes que en ésser invitades per la Preceptora a anar al Taller-Escola contestaren: «jo ací no he vingut més que a guarir-me», han estat molt comptats i han acabat anant-hi.

Afirmem que l'obra realitzada és incompleta i per tant imperfecta. Hem cuidat tan sols d'iniciar-la i no dificultar ni contradir una obra més vasta i perfecta; l'assaig que portem fet l'hem limitat, malgrat nosaltres, a les malaltes venèries de l'Hospital de la Lluita, l'ingrés i sortida del qual és voluntari excepte raríssims casos en què per raons d'ordre sanitari s'exerceix una coacció, moral, mai violenta, per a mantenir l'internat.

Millors resultats s'haguessin pogut obtenir d'haver comptat amb personal especialitzat que hagués procedit a l'estudi antropològic de cada cas.

També hem aprofitat quantes ocasions hem cregut oportunes per a exposar el nostre parer. Així, per exemple, amb data 12 d'agost de l'any 1936, dèiem: «Amb coneixement i consentiment dels Poders Públics existeix la prostitució a Catalunya i a 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 mesures que calguin i edificar sobre una nova moral més digna i més humana.

»Es precis 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 el complex problema sexual.

»Es del tot indispensable prohibir terminantment el lucre amb les prostitutes, tancar tots els prostíbuls, ostensibles o dissimulats, i castigar se-

verament la terceria, el proxenetisme, descarat o encobert i qualsevol que faciliti la prostitució. No hi ha a Catalunya una legislació que clarament prohibeixi aquests extrems i les disposicions que s'hi refereixen han estat 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 (per exemple Anglaterra, i recentment, la U.R.S.S.) o tolerant-la.

»Es forçós fer que sigui una realitat la protecció a 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 demostressin necessaris, cases on s'acolliren una vintena de prostitutes desvalgudes i on, sota la disciplina seriosa de la persona que hauria de 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.»

Posteriorment, el 17 d'octubre, en redactar un esquema d'un pla de treball en l'ordre de les malalties venèries, dèiem:

«Completar l'obra del Taller-Escola de l'Hospital de la Lluita proporcionant labors a les malaltes i col·locació post-hospitalària.»

«Abolir el prostíbul i perseguir i castigar la terceria en la prostitució.»

«Crear «Refugis» per a les dones desvalgudes i moral i físicament necessitades.»

I encara, el 15 de març de 1937, podíem fer, conjuntament amb els venerables Drs. Cabré, A. Carreras i Casanovas Viadé, les mateixes afirmacions.

Quin és el camí a seguir?

El camp d'actuació és molt 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 U.R.S.S., on s'ha enfocat i resolt el problema com a fenomen de masses, han vist, si hem de creure les informacions serioses que posem, la prostitució reduïda a casos aïllats. Potser creuríem que la prostitució pública existeix ací 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 excoem d'aquestes 3.400 les semi-prostitutes, o un quart de prostitutes com diu el Dr. Bizard, i fraccions inferiors que diríem nosaltres, el qual nombre és de tot punt imprecisable. I per bé que la forma hagi pogut canviar un xic pel fet dels esdeveniments polítics esdevinguts des del 19 de juliol, les xifres que hem donat, obtingudes ara, discrepen poc de les que tenfem anteriors; vol dir que el problema subsisteix amb la seva màxima intensitat i brutalitat.

La complexitat, indiscutible, del problema social de la prostitució no excusa la inactivitat dels Estats; la posició que nosaltres aconsellariem seria: *lluita contra la prostitució i ajut a la prostituta*. No n'hi ha prou amb dur a terme l'ajut i rehabilitació de la prostituta, ja que l'obra, tot i reconeixent el seu alt valor, quedaria forçosament 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 l'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'una assistència i una tutela..

La posició que s'escau és la de lluita contra la prostitució, no en els seus efectes com representa, conjuntament amb l'assistència mèdica de les malalties, l'actuació suara esmentada, sinó contra les seves causes:

Primer. — Proxenetisme = Repressió inexorable dels proxenetes.

Segon. — Misèria = Igualtat social de la dona, protecció de la maternitat, inscripció a les borses del treball, liquidació de l'atur forçós.

Tercer. — Defectes psíquics i sexuals = Correció, reeducació.

Quart. — Incultura = Educació obligatòria; propaganda del problema social en les masses.

No és divagar; no són solucions ideals i com a tals impossibles. L'exemple es troba en ella «proflactoriums» el funcionament dels quals detalla el Dr. Danichevsky en el n.º 6, de la revista «Le Probleme Sexuel» els quals podran sofrir la crítica dels escèptics, però tindran en el seu haver d'ésser fruit de la posició elegant de l'Estat davant del greu problema social de la prostitució al seu país. La solució ací és viable; l'únic que no és ací viable, i no obstant fa la seva via, és la situació actual.

En els proflactoriums, refugis, sanatoris, cases d'acolliment o com se'n vulgui dir, s'hi deuen realitzar les funcions esmentades: tractament de les malalties venèries, sexuals i psíquiques per vene-reòlegs i psiquiatres; educació intel·lectual i professional per pedagogs especialitzats, internat per tot el temps que calgui, residència amb vida externa en tant estigui necessitada de protecció.

Que el problema és difícil? indubtable. També és car; no, però, tant com a primera vista sembla; però cap de les dues grosses objeccions no són insuperables; i menys en un país que fa una revolució social, sense la qual les dificultats augmenten.