

# PROGRAMA DE CONTROL COMUNITARI DE LES MALALTIES DE TRANSMISSIÓ SEXUAL A CATALUNYA

Josep M. Capdevila

L'article que segueix ens permet conèixer el Programa d'activitats dirigides a la Prevenció, Control i Tractament de les Malalties de Transmissió Sexual (MTS) que va posar en pràctica la Conselleria de Sanitat de la Generalitat de Catalunya. La finalitat n'és conèixer la incidència i prevalença d'aquestes malalties i proposar, a la vegada, els medis per a aconseguir-ne una disminució.

La Conselleria de Sanitat de la Generalitat de Catalunya va posar en pràctica un Programa d'activitats dirigides a la Prevenció, Control i Tractament de les Malalties de Transmissió Sexual (MTS). Aquest Programa comprèn unes actuacions que es concreten en:

## I. ACCIÓ LEGISLATIVA

## II. PLANIFICACIÓ SANITÀRIA

## III. ACTUACIÓ EPIDEMIOLÒGICA

## IV. EDUCACIÓ SANITÀRIA DE LA POBLACIÓ

La finalitat n'és conèixer la incidència i prevalença d'aquestes malalties i proposar, a la vegada, els medis per a aconseguir-ne una disminució.

## I. ACCIÓ LEGISLATIVA

Arran del Decret publicat en el Butlletí Oficial de la Generalitat el dia 25/11/81, es féu obligatòria la declaració numèrica de les MTS.

Amb aquest Decret es pretén el coneixement de l'endèmia d'aquestes malalties i llur distribució geogràfica, la qual cosa

permetrà una futura ordenació de les possibilitats sanitàries a Catalunya.

## II. PLANIFICACIÓ SANITÀRIA

Comprèn:

- a) Nomenament d'un Comitè d'Experts en MTS.
  - b) Instauració d'un Centre Pilot.
  - c) Creació d'un Laboratori especialitzat.
- a) Nomenament d'un Comitè d'Experts.

L'any 1981 el Conseller de Sanitat Dr. Josep Laporte va nomenar una Comissió d'Experts en MTS, formada per 23 destacats professionals en aquesta branca, la missió dels quals va ser procedir a redactar un llibre intitulat "MANUAL DE PREVENCIÓ I CONTROL DE LES MALALTIES VENÈRIES". En aquest llibre s'explica, de manera clara i molt resumida, tot el que fa referència a simptomatologia clínica, dades de laboratori i tractament de les MTS. Va adreçat a tots els metges interessats en aquestes malalties, i és facilitat per la Conselleria de Sanitat a tothom que ho demana.

Es tracta, així, d'interessar el metge en aquesta campanya i de facilitar-li, al mateix temps, material de consulta per diagnòstic i tractament de les MTS.

## b) Instauració d'un Centre Pilot.

Els Serveis antiveneris pròpiament dits són Centres especialitzats en el diagnòstic i tractament, de forma exclusiva, de les MTS. El Programa es concreta en:

1. La reorganització i modernització dels Centres antiveneris situats a Barcelona, Tarragona, Lleida i Girona.

2. Creació d'un Centre pilot a Barcelona. Amb el nom de "Centre de Diagnòstic i Control de les MTS", el Centre de Barcelona pretén de realitzar el Diagnòstic, tractament i control epidemiològic de tots els malalts que sol·licitin ser-ne atesos.

La infraestructura d'aquest Centre consta de les instal·lacions necessàries per tal de:

2.1. realitzar la consulta clínica i l'exploració dels malalts.

2.2. poder efectuar les "revisions profilàctiques" o preventives, tant de la població en general com dels subjectes (homes o dones) dedicats a la prostitució.

2.3. obtenir les mostres que se-

ran enviades més tard al laboratori per tal de fer les anàlisis necessàries.

2.4. tractar els pacients que ho sol·licitin.

2.5. col·laborar com a Centre consultor de totes les altres institucions de Catalunya. Qual-sevol metge s'hi pot adreçar per a demanar l'assistència dels malalts que desitgi, i per a sol·licitar dades i orientacions per al diagnòstic i/o tractament de llurs malalts.

2.6. realitzar, també, una tasca de recerca de contactes, mitjançant enquestes, de les quals tractarem més endavant.

2.7. dur a terme d'altres activitats de caràcter social i d'educació sanitària que seran referides en el corresponent apartat.

La plantilla de professionals està formada per 4 metges dermatòlegs i 5 ATS. Hi ha assistència des de les 8 del matí fins a les 8 de la tarda. L'assistència, les anàlisis i el tractament són gratuïts, i completament anònims si el pacient ho desitja.

c) Creació d'un laboratori especialitzat.

Anexes als Centres antiveneris existeixen laboratoris dedicats a realitzar les proves necessàries per a un correcte diagnòstic de les MTS.

La OMS (Organització Mundial de la Salut) ha classificat els laboratoris de MTS en tres categories:

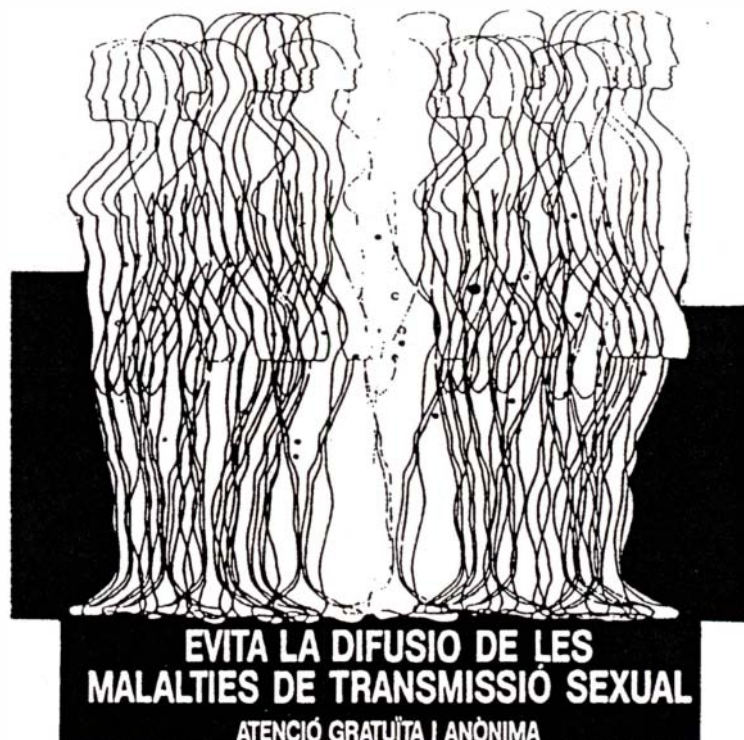
1. Laboratoris perifèrics. Són els més rudimentaris. Acostumen de tenir un sol facultatiu i realitzen funcions molt limitades, com, per exemple, exàmens de frotis. Disposen d'un microscopi òptic i dels subministres adients.

2. Laboratoris intermedis. Disposen de medis més importants i de la possibilitat de realitzar cultius i proves serològiques. El personal facultatiu n'és format per diverses persones.

3. Laboratoris Centrals. Són serveis ben equipats, amb personal molt competent, i sovint són centres de referència i d'investigació. El seu nivell correspondria al de molts laboratoris universitaris d'investigació.

El Laboratori anexe al Centre

# MTS.



Pilot de Barcelona consta de dos facultatius amb títol universitari superior, i tres ajudants de tipus universitari mig. S'hi practiquen totes les proves microbiològiques necessàries per a un diagnòstic correcte: recerca de treponemes, frotis microbians, cultiu de gonococs, trichomonas i cànides, proves d'immunofluorescència per clamídies, per identificació de VSH, recerca de Haemophilus Ducreyi, Ureaplasma urealyticum, Gardnerella vaginalis, etc.; incloent-hi les proves serològiques de sífilis, anticossos HTL V III, etc.

Les activitats d'aquest laboratori i llurs característiques permeten de situar-lo a cavall entre els anomenats per la OMS Laboratoris intermedis i Laboratoris Centrals.

Resumint, doncs, els Centres antiveneris tenen una doble missió: d'una banda, l'exercici d'una assistència primària, i, de l'altra, la funció de centres consultors.

L'assistència primària va dirigida a tota la població, no solament nacional sinó també es-

trangerera, resident o de passada a Catalunya, segons els acords internacionals sobre l'assistència d'aquestes malalties, com, per exemple, l'acord de Brusel·les (1) de l'any 1924.

Està en projecte la creació, per part de la Conselleria de Sanitat, d'altres centres especialitzats en el diagnòstic de les MTS, que estarien a càrrec de l'ICS en les instal·lacions que aquesta institució posseeix, i que es dedicarien en exclusiva a l'atenció de la població assistida per la mateixa.

## III. ACTUACIÓ EPIDEMIOLÒGICA

Comprèn la recollida de totes aquelles dades necessàries per a l'elaboració correcta de les estadístiques veneriològiques.

Forma part d'aquesta actuació la localització de contactes i l'assessorament als pacients. Un Equip de treball té la missió de cercar i recollir les dades que sobre els contactes sexuals ens donin els pacients. L'inves-



tigador s'entrevista amb el pacient, i ha de localitzar els contactes que aquest indiqui, a fi de comprovar si han estat examinats i tractats (2).

Fins ara, hom creia que el malalt, en aquest procés, era un subjecte passiu, però les modernes orientacions sanitàries miren d'aconseguir-ne la col·laboració activa, tal com relatarem més endavant. Parlarem de l'assessorament als pacients en l'apartat d'educació sanitària.

**Formes de localització de contactes.**

### 1. Localització a càrrec del personal facultatiu.

Personal especialitzat s'entrevista amb els malalts a fi d'obtenir els noms i les adreces dels seus "partenaires"; després cal localitzar-los i oferir-los els medis de diagnòstic i de tractament. Es tracta, amb aquest sistema, de descobrir la persona causant de la infecció del malalt, de curar-la i de trencar la cadena epidemiològica. És un sistema difícil, ja que requereix que el pacient conegui moltes dades i que les hi vulgui referir. D'altra banda, obliga a desplaçaments del personal sanitari, amb la consegüent pèrdua de temps.

### 2. Mètodes simplificats.

Hi ha diferents sistemes en els quals són els propis malalts qui identifiquen, localitzen i tracten de fer examinar llurs parelles, sense haver de donar cap nom ni cap dada a l'investigador (3). D'aquesta manera, un cop hom ha aconseguit la col·laboració del malalt, només cal que aquest localitzi les persones investigades (que normalment pot trobar en el mateix indret on es produï l'encontre), i ni tan sols és necessari que en conegui els noms.

Una d'aquestes tècniques és la que es realitza mitjançant la "**tarja de visita preferencial**". Les passes a realitzar amb aquest sistema són:

2.1. Entrevista amb el malalt en un local d'ambient agradable, amb una atmosfera relaxada, tranquil·la i íntima, per tal que aquest recordi els contactes sexuals que han tingut lloc en

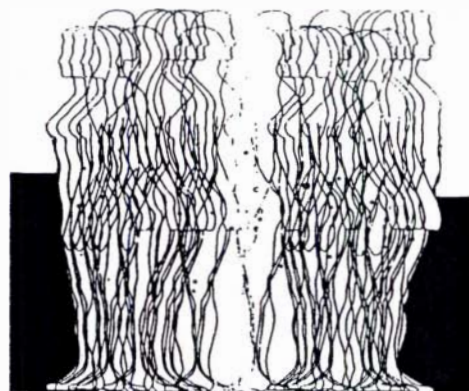
## QUÈ ES POT FER SI ES PENSA QUE S'HA AGAFAT UNA M.T.S.?

Si les malalties de transmissió sexual es diagnostiquen i es tracten precoçment tenen fàcil guariment. En canvi, quan el diagnòstic es fa massa tard o s'aplica un tractament incorrecte, poden ser molt difícils de guarir i, fins i tot, poden deixar seqüeles irreparables.

Qualsevol persona que hagi tingut relacions sexuals amb un individu afectat de M.T.S. ha de consultar el metge.

Quan en una parella un dels dos descobreix que té una M.T.S. cal actuar amb responsabilitat i resoldre el problema conjuntament amb l'altre.

## M.T.S.



Per tenir-ne la certesa diagnòstica, el més adient seria consultar el metge de capçalera, però en cas que no sigui possible es pot anar al Servei de Dermatologia d'un hospital, o bé als Dispensaris de prevenció i control de les M.T.S. de la Generalitat, els quals són exclusivament antiveneris, i disposen de tots els recursos per a fer front al diagnòstic i al tractament d'aquestes malalties. Aquests dispensaris es troben als locals dels Serveis Territorials de Promoció de la Salut de Barcelona, Tarragona, Lleida i Girona.

Pàgina interior del tríptic editat per la Generalitat de Catalunya, destinat a l'educació sanitària de la població i del personal no científic. S'hi poden trobar conceptes bàsics d'epidemiologia i profilaxi.

un període de temps determinat, el qual varia segons el temps d'incubació de la malaltia investigada.

2.2. Entrega al malalt de tantes targes de "visita preferencial" com contactes sexuals hagi recordat en el període investigat. El malalt haurà d'entregar la tarja a totes les persones que pugui localitzar. La tarja proporciona les dades d'adreça i hores de consulta dels Centres, i adverteix el pacient que, en presentar-la, gaudirà d'assistència preferent (gratuïta i anònima).

Amb aquest sistema s'obtenen localitzacions de persones de manera molt més senzilla i efectiva que amb l'actuació del personal sanitari, en no precisar de la identificació personal, permetre l'anonimat més complet, i constituir la manera més discreta de revisió dels contactes. Aquest mètode precisa tan sols la col·laboració del pacient i, per tant, demana que l'investigador estigui en possessió de qualitats com ara la simpatia, un bon tracte personal i una maduresa emotiva.

## IV. EDUCACIÓ SANITÀRIA DE LA POBLACIÓ

Els sistemes educacionals són els millors medis per a difondre les informacions sobre aquestes malalties (4, 5 i 6).

L'educació sanitària és adreçada a:

### 1. Grups minoritaris de risc.

1.1. Informació privada en el Centre Pilot per a totes aquelles persones que s'han declarat incloses en un dels anomenats grups de risc (practicants de la prostitució -masculina o femenina-, persones d'activitat sexual promíscua, amb activitats homosexuals, bisexuals, etc.) (7).

1.2. Conferències sobre educació sexual, impartides en centres o locals freqüentats per persones d'aquests grups.

### 2. Educació sanitària del gran públic.

2.1. Edició d'un fullet intítulat "Com, quan i perquè es produeixen les malalties de transmissió sexual", adreçat al públic i personal no científic, en el qual, de manera planera, s'exposa la principal simptomatologia de les MTS. S'hi poden trobar conceptes bàsics d'epidemiologia i profilaxi. En la contraportada hi ha les adreces dels centres de MTS de Barcelona, Lleida, Tarragona i Girona.

2.2. Edició de fulls de propaganda dels nostres Serveis, amb lemes i sentències per a motivar el públic davant aquestes malalties.

2.3. Edició de fullets d'educació veneriològica i prevenció sanitària. Hem d'esmentar especialment la publicació sobre la S.I.D.A., que ha omplert un buit molt important en la informació sanitària de les MTS.

2.4. S'han realitzat programes d'informació a la premsa, ràdio i televisió. Aquesta classe de programes, si bé tenen l'avantatge de poder arribar ràpidament al gran públic, tenen en canvi l'inconvenient de no poder conèixer-ne ràpidament les reaccions, ni tampoc no es pot modificar el contingut del missatge en el cas que no hagi estat ben entès per l'auditori. Són útils per a transmetre missatges poc complicats o per a servir de recordatori, però no s'hi aconsegueix de modificar les actituds o comportaments sexuals dels oients. (8)

2.5. S'han realitzat conferències d'educació sanitària en Centres educatius universitaris, clubs juvenils, escoles, col·legis majors, etc. que ho han sol·licitat. (9)

Finalment, existeix una col·laboració amb serveis sanitaris similars estrangers o amb els que han organitzat altres autonomies. Hem estat en contacte amb el C.D.C. d'Atlanta. Hem donat el nostre ajut i experiència als cursos i reunions celebrats pel "Grupo español para el estudio de las ETS", i n'hem rebut, també, tota classe d'ajuda científica i professional.

Josep M. Capdevila

## BIBLIOGRAFIA

- 1.- ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. Répertoire mondial des centres de traitement pour maladies vénériennes dans les ports. Ginebra, 3a. edition. 1972.
- 2.- HEALTH EDUCATION COUNCIL. Handbook on contact tracing in sexually transmitted diseases. Londres. The Health Education Council. 1980.
- 3.- POTTERAT, J.J. and ROTHENBERG, R.B. The case finding effectiveness of a self-referral system for gonorrhoea: A preliminary report. American J. of public Health. 67: 174-176 (1977).
- 4.- BOGUE, D.T. et AL. Communicating to combat VD. Chicago, University of Chicago Press. 1979.
- 5.- DARROW, W.W. and PAULI, M.L. Health behaviour and sexually transmitted diseases. In: Holmes, K.K. et al., ed., Sexually transmitted diseases. New York. Mc Graw-Hill. 1984.
- 6.- KROGER, F. and WIESNER, P.J. STD Education. Journal of School Health. 51: 242-246 (1981).
- 7.- OSTROW, D.G. Homosexuality and STD. In: Holmes, K.K. et AL. ed., Sexually transmitted diseases. New York. Mc Graw-Hill. 1984.
- 8.- TONES, B.K. The use and abuse of mass media in health promotion. in: Leather, D.S. and AL. ed., Health education and the media. Oxford. Pergamon Press. 1981.
- 9.- SIMMONS, J. ED. Making health education work. Washington, DC. American Public Health Association. 1976.

Josep M. Capdevila i Gayà es Cap dels Serveis Antiveneris de l'Hospital Clínic i Provincial de Barcelona des de l'any 1967.

És també Cap del Centre de Prevenció i Control de les MTS de la Generalitat de Catalunya.

Pertany a diferents institucions, com l'Acadèmia Espanyola de Dermatologia, i el Grupo Español para la Investigación de las ETS entre d'altres. És, també, autor de nombrosos treballs i publicacions.