

ASSUMPCIÓ VILLATORO

## Una aproximació a la història

**E**L FET QUE UN RELAT HISTÒRIC sigui en part irreal permet d'assumir que aquest treball sigui també una revisió del que ha estat l'evolució de la planificació familiar al món a través d'una òptica determinada. El concepte de planificació familiar és complex i, per tant, cal analitzar-ne múltiples punts per arribar a una mínima aproximació a la realitat. Però hi ha quelcom de molt clar en aquest concepte: no és indiferent.

La dificultat de parlar de planificació familiar, objectivada per no dir més pel fet que l'ús dels anticonceptius estava prohibit al nostre país fins a l'any 1978, rau en el fet que es tracta de quelcom tan central per a l'ésser humà com la reproducció. Però amb un matís especial que li dona un to de més gran conflictivitat. Es tracta de reconèixer la sexualitat com una entitat pròpia i deslligar-la de la reproducció. Tal vegada, a partir d'aquest fet, es pugui donar un pas endavant i plantejar la sexualitat deslligada de la genitalitat.

No han estat poques les aferrissades lluites que han tingut lloc sobre la planificació familiar al món i això ha fet molt difícil un plantejament racional i equilibrat de la qüestió.

El fet que l'any 1948 es definís com a dret humà bàsic que «tota persona pogués escollir el nombre de fills i el moment més adequat per al naixement de cadascun d'ells» no ha estat suficient perquè quasi 50 anys després, al nostre país, això no sigui possible encara.

La justificació de la planificació familiar és tan elemental i tan important com els avantatges inherents al fet que

tot fill que neixi sigui un fill desitjat. El punt fonamental de la qüestió fóra saber distingir entre una vida biològica i una vida humana. Per tal que hi hagi vida humana hi ha d'haver el desig dels pares de crear un nou ésser. Però, a la vegada, és imprescindible un desig recíproc de l'un per l'altre i per articular aquests desigs són necessaris els mètodes anticonceptius.

Els mètodes anticonceptius es coneixen des de l'antiguitat. Dins la tradició mèdica, hi ha textos que ja en parlen, des d'Aristòtil al segle IV a.C. fins a Plini i Dioscòrides al segle I a.C. Sobretot hi va tenir molta importància Sorà (segle II d.C.), un metge grec que treballava a Roma, qui en el seu llibre *Gynaecia* oferia un tractat tècnic i teòric d'anticoncepció el qual ha estat vàlid fins fa 75 anys.

Això es produïa en cultures clàssiques com la grega en què va néixer la filosofia hedonista, que identificava el bé amb el plaer.

Força diferents eren els pressupòsits teòrics de l'Església Catòlica a l'Europa medieval, els monestirs de la qual filtraven els coneixements de la medicina teòrica i pràctica. A tall d'exemple és il·lustratiu el fet que de la traducció de la *Gynaecia* de Sorà es van ometre els capítols dedicats a l'anticoncepció.

D'aquesta manera s'arriba a final del segle XIX amb uns coneixements sobre anticoncepció gairebé inexistents. L'anticoncepció que es practicava era la que es transmetia per tradició popular i sovint plena de connotacions màgiques.

Com que no hi havia una anticoncepció racional es pot dir que els mitjans de control demogràfic eren el *coitus in-*

*terruptus*, l'alta mortaldat infantil i l'avortament provocat.

A final del segle XIX s'inicien els primers moviments a favor de l'anticoncepció, paral·lels als coneixements que la ciència havia assolit.

Els motius pels quals es reivindicaven mètodes anticonceptius eficaços, còmodes, econòmics i innocus eren diversos, però el fet que va promoure l'inici d'un moviment a favor de l'anticoncepció fou el moviment que es va crear com a resposta al famós *Assaig sobre el principi de la població* de Malthus, la primera publicació del qual es va fer a Londres l'any 1798 de forma anònima. L'any 1803 es va publicar amb el nom de Malthus, però amb un títol diferent, *Resum sobre els efectes passats i presents relatiu a la felicitat de la humanitat*. Les diferents discussions que suscità la teoria de Malthus afavoriren una progressiva sensibilització pels temes demogràfics i per l'anticoncepció.

La premsa va tenir un paper important fent circular la idea que l'anticoncepció necessitava un suport científic i mèdic diferent de l'existent fins aleshores, malgrat que en la majoria dels casos els moviments a favor de l'anticoncepció eren escarnits. També hi va haver diverses publicacions que van aixecar polseguera, judicis (com el cas Bradlaugh-Besant, el 1877), debats, detencions, etcètera. En aquestes revistes es feia un repàs prou útil de la pràctica de l'anticoncepció però, en canvi l'aportació teòrica era inexistente.

A més, la premsa mèdica condemnava del tot aquestes pràctiques i no tan sols això: s'arribava a l'extrem de con-

fondre l'opinió pública fent servir conceptes morals per fonamentar conclusions tècniques falses. Pels metges l'anticoncepció era una pràctica immoral, egoista i molt perjudicial per a la salut. N'hi va haver fins i tot que van afirmar que la contracepció produïa en la dona efectes com el càncer, l'esterilitat i la nimfomania, com també retard mental, amnèsia i palpitations cardíaques en el cas dels homes i que era possible que tots dos, home i dona, arribessin a patir de folia amb tendències suïcides.

Els grups socials que més resistències van oposar a l'anticoncepció van ser la classe mèdica i l'Església.

Els pocs metges que van participar en les publicacions i els moviments inicials ho van fer sota la protecció de pseudònims i amagant totalment la seva personalitat. Un d'aquests metges va ser Thomas Wakley, anglès, que va treballar en la reforma de la medicina i va fundar i editar durant molts anys la revista *The Lancet* (Londres, 1823).

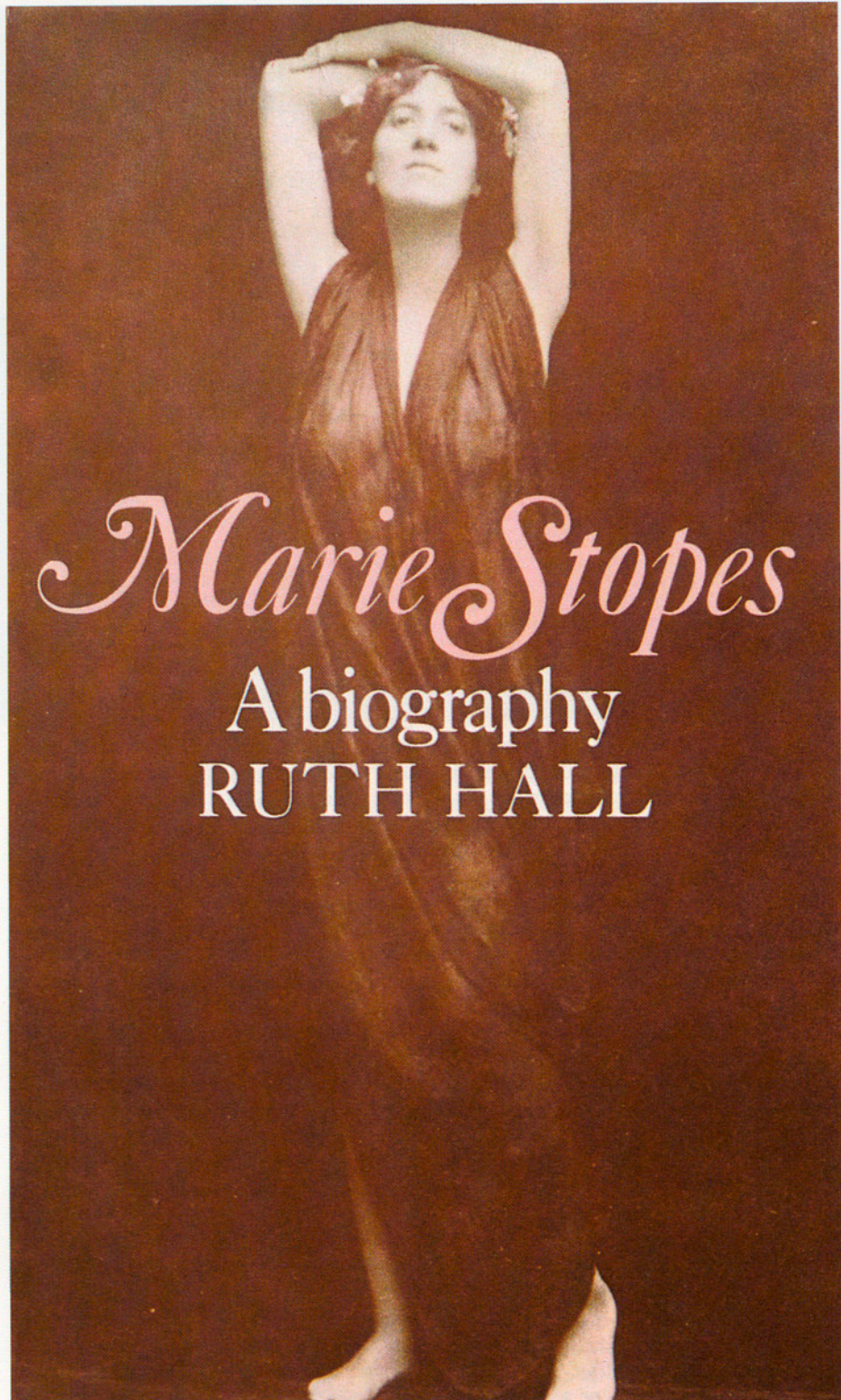
Als Estats Units s'inicià l'any 1830 un moviment molt important i actiu a favor del control de natalitat. Els fundadors van ser Robert Dale Owen i Charles Knowlton. Des del 1880 la premsa mèdica nord-americana es va fer ressò tant de la reducció de la família com dels diferents mètodes anticonceptius.

A començament del segle xx es va produir un seguit d'esdeveniments que van fer que la situació evolucionés i que es produïssin canvis importants en la societat. La influència de la guerra del 14 fou bàsica en la transformació de les actituds sexuals i en l'aparició de la necessitat de l'ús dels mètodes anticonceptius. D'altra banda, els treballs de Freud i les aportacions literàries de D.H. Lawrence, Carpenter i Joyce exerciren una influència important. Tanmateix fora injust de bandejar la funció del moviment feminista que al llarg de la seva història ha tingut un paper important en la nova situació de la dona —i de l'home— i que ha menat a formes de relació més humanes i madures.

En aquella època es va progressar també en els aspectes socials de la medicina fins al punt de reconèixer que la disminució de la morbiditat i la mortalitat d'algunes malalties es devia més als avenços socials que no pas als avenços mèdics. En el cas que ens ocupa va tenir un interès especial l'estudi de la morbiditat i la mortalitat de mares i nounats.

L'estudi científic i obert de les malalties venèries significà un altre pas en la tasca de sortir de l'obscurantisme regnant en el tractament d'aquestes qüestions.

Finalment, es va poder plantejar la



# Marie Stopes

## A biography

### RUTH HALL

MARIE STOPES VA CREAR LA PRIMERA CLÍNICA DE CONTROL DE NATALITAT A ANGLATERRA

necessitat d'un control de la natalitat des d'aspectes mèdics, socials i, sobretot, personals.

Dues dones, Margaret Sanger i Marie Stopes, van jugar a nivell mundial un paper essencial i concret en la planificació familiar, tant per les seves publicacions com per haver fundat les primeres clíniques de planificació familiar. Margaret Sanger va inaugurar el primer centre de control de natalitat a Brooklyn, el 1916. Havia estat a Holanda aprenent a fer servir la tècnica del

diafragma de Mesinga i el 1927 va organitzar a Ginebra la I Conferència de Població Mundial. El 1948 va aplegar els delegats de 23 països i organitzà la futura IPPF (Federació Internacional de Paternitat Responsable) de la qual fou la primera presidenta emèrita. Per la seva banda, Marie Stopes va crear, l'any 1921, la primera clínica de control de natalitat a Anglaterra amb molts més problemes amb la classe mèdica i l'entorn social que els que hi havia tingut la pionera nord-americana. En

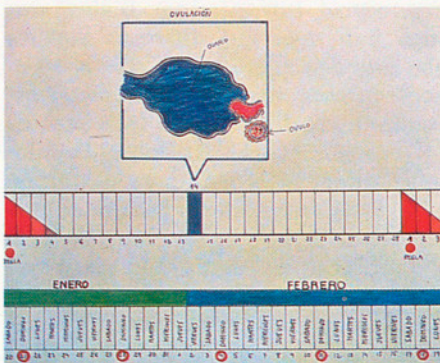
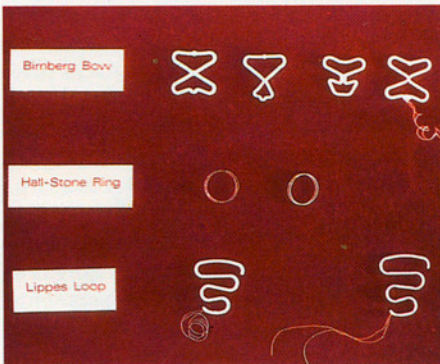
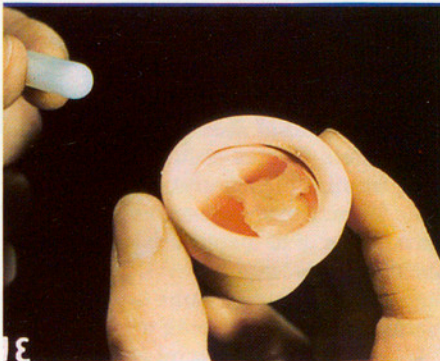
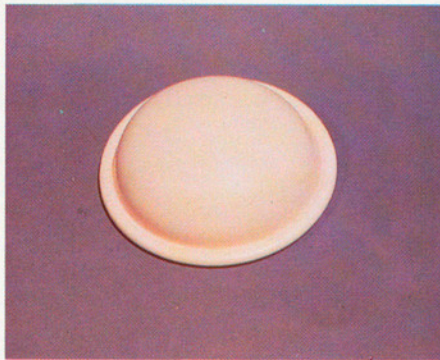
part, aquestes dificultats provenien de la necessitat de modificar la relació existent entre metge i pacient. En la pràctica de l'anticoncepció ja no es tractava d'una persona malalta ni d'un tractament que el metge imposava, sinó que el fet que la pacient pogués escollir tenia una significació molt especial.

Els centres de planificació familiar han tingut i tenen una posició de capdavanters a l'hora d'establir una nova forma d'assistència sanitària fonamentada en la promoció de la salut, en una concepció preventiva de la medicina i en l'acceptació de la necessitat d'una assistència integradora que reconegui la importància de considerar cada persona com un conjunt íntimament relacionat de cos, ment i entorn social. Aquesta situació exigeix del metge i del personal sanitari una nova actitud que els permeti d'atendre la persona que sol·licita el servei d'una manera diferent de com ha estat acostumat i ensenyat. No és estrany, doncs, que les primeres consultes de planificació familiar tinguessin dificultats a trobar metges disposats a prestar-hi els seus serveis ja que, a més del prejudicis socials, calia afegir-hi la manca d'una informació més àmplia que els permetés d'escoltar un discurs ben diferent del discurs mèdico-biològic.

Els centres de planificació familiar poden ser considerats, doncs, com a pioners, no tan sols en medicina preventiva sinó també en educació sanitària. Un dels objectius de la planificació familiar és informar les usuàries per tal d'invitar-les a fer una reflexió individual que les ajudi a responsabilitzar-se de la seva salut, de la seva sexualitat i de l'anticoncepció. Als centres de planificació familiar es produeix també una determinada desmitificació de la figura tradicional del metge ja que s'intenta que ocupi un lloc més en el si d'un equip sanitari interdisciplinari perquè, en definitiva, es tracta d'atendre una persona tenint-ne en compte tots els aspectes.

El 1927 es va crear el Comitè d'Investigació de Control de la Natalitat (BCIC), els objectius del qual eren: «investigar els principis mèdics i socials de la contracepció; els possibles efectes que la seva pràctica pot provocar en la salut física i mental i els avantatges i inconvenients de cada mètode». En aquest punt es palesa que la planificació familiar passa d'una etapa d'efervescència a una altra en què incorpora la metodologia de la investigació científica, imprescindible per al seu avenç.

La creació de noves i diverses associacions de planificació familiar, juntament amb la idiosincràsia específica de cada lloc i el moment en què es pro-



DIFERENTS MÈTODES DE CONTROL DE NATALITAT PER FER QUE TOTS ELS FILLS QUAN VÉVEN S'IGUIN EXPRESSAMENT DESITJATS

dueix, atorguen a la planificació familiar una embranzida important tant a Europa com als EEUU.

El 1935 es publica el primer periòdic dedicat íntegrament a la planificació familiar, el *Journal of Contraception*. Des d'aleshores es van multiplicant les publicacions i les diferents tendències que els donen suport.

Pel que fa a la història dels mètodes anticonceptius, les innovacions han estat d'una transcendència menor si les comparem amb els canvis socials. Malgrat els esforços científics i econòmics a partir de 1960 en aquest tipus d'especialitat de la medicina, l'únic esdeveniment d'importància que es produeix és el descobriment de l'anticoncepció hormonal.

El *coitus interruptus* és, amb gairebé tota seguretat, el primer mètode anticonceptiu emprat per l'ésser humà. L'ús s'ha estès tant que es pot considerar l'anticonceptiu més popular. Ha estat objecte de moltes crítiques, la majoria de les quals no tenen cap fonament, sobretot quan s'afirmava que la seva pràctica produïa malalties orgàniques. Com que això no s'ha provat no hi ha cap mena de justificació per desaconsellar aquesta pràctica, sempre que la parella hi estigui d'acord. En qualsevol cas fóra important d'informar la parella per tal de fer possible una millora de la relació.

El *condó* és el dispositiu anticonceptiu més antic i difós. La primera publicació on apareix descrit com a protector de les malalties venèries data de 1564 i en va ser autor el metge italià Falloppio. Al segle XVIII, el condó va assolir gran popularitat com a contrareceptiu i profilàctic i fou lloat en alguns poemes eròtics de l'època. El 1844 els condons, fets fins aleshores amb diferents materials —la pell d'alguns animals, per exemple—, es comencen a fer de goma. A partir de 1870, el nou mètode de fabricació de preservatius fa possible la gran popularitat que ha tingut i encara té aquest mètode.

La història ofereix dades d'abans que s'inventés l'escriptura sobre l'ús de diverses substàncies per cloure l'entrada de la matriu o úter. Aquestes substàncies han tingut sempre dos objectius: fer de barrera i el que se'n diu «efecte espermicida». La primera notícia del diafragma de goma va aparèixer a la premsa mèdica alemanya el 1823. El moviment neo-malthusià holandès va difondre el diafragma dissenyat pel metge holandès Mesinga que va tenir una gran acceptació i fou considerat l'anticonceptiu *princeps* dels primers centres de planificació familiar. Aquest mètode va ser desplaçat pels anticonceptius hormonals, però sempre hi ha

hagut un sector de població adepte al diafragma.

De bon començament els *espermicides* s'empraven per les seves propietats físiques i químiques, més tard se'n van augmentar les propietats químiques per tal d'immobilitzar els espermatozoides i ser emprats conjuntament amb el diafragma. El 1885 Rendell desenvolupà un supositori vaginal fonamentat en el sulfat de quinina que assolí una gran popularitat que ha arribat fins als nostres dies. Un dels resultats dels estudis realitzats pel primer Comitè d'Investigació de Planificació Familiar fou l'espermicida anomenat Volpar que va significar un gran avenç en aquest camp.

Les societats primitives ja intentaven evitar la concepció practicant *períodes d'abstinència*.

La dificultat d'establir quin era el període de fertilitat va fer fracassar aquest mètode de manera rotunda. El desprestigi d'aquest mètode començà amb l'error bàsic de considerar com a fèrtil el període de menstruació. El 1929 Knaus a Àustria i Ogino al Japó van descriure correctament el període d'ovulació, amb la qual cosa es feia possible la pràctica de l'abstinència periòdica com a mètode anticonceptiu. Progressivament han anat apareixent diverses aportacions que permeten detectar correctament l'ovulació de cada dona i, d'aquesta manera, augmentar la seguretat d'aquest mètode que té un lloc important i merescut en la planificació familiar.

L'aparició de l'*anticoncepció hormonal* va ser un esdeveniment important en la història de la planificació familiar. De fet, es l'única novetat substancial des de l'antiguitat fins als nostres dies. Es diferencia dels mètodes existents en el fet que actua a distància, tant del moment del coit com dels òrgans genitals. Aquest mètode no hauria estat possible sense entendre prèviament el paper de la hipòfisi sobre els ovaris o els mecanismes de *feedback* hormonal entre tots dos òrgans i el consegüent efecte inhibidor de l'ovulació de les hormones femenines. Un altre pas d'aproximació a l'anticoncepció hormonal va ser la possibilitat de sintetitzar aquestes hormones ja que un procés d'obtenció no sintètic les hauria fet molt cares. Aquesta fita no es va assolir fins l'any 1930. El 1940 es va observar que l'ús d'estrògens inhibia l'ovulació i evitava les dismenorrees. El 1956 Rock, Pincus i García van fer les primeres experiències amb dones. El 1960 l'Associació anglesa de Planificació Familiar aprovà l'ús de l'anticoncepció hormonal.

Al llarg d'aquests 25 anys han anat



EL FUTUR DE LA PARELLA PASSA TAMBÉ PER PROGRAMES ESPECÍFICS D'EDUCACIÓ SANITÀRIA (JOVES, PREPARACIÓ A LA MATERNITAT, HIGIENE)

apareixent diferents preparats. Innumbrables estudis sobre el mecanisme d'acció, els efectes secundaris a curt i llarg termini i la seguretat han fet possible de millorar aquest espectacular, però no per això menys criticat, mètode anticonceptiu, que ha oscil·lat entre la popularitat i la mala fama segons l'evolució dels esdeveniments socials.

L'ús d'un cos estrany que afecta el canal cervical o el cos uterí és conegut des de l'antiguitat. La primera referència en una publicació científica de la nostra època la trobem en un *The Lancet* de 1868 on es feia una descripció de l'ús d'un tany al canal cervical. Al llarg de la història, la infecció de l'úter era considerada el principal inconvenient d'aquest mètode anticonceptiu. Una fractura accidental d'un d'aquests tany i el desplaçament d'un d'aquests segments al fons del cos uterí van ser els factors que facilitaren el descobriment de l'*anticoncepció intrauterina*. D'aleshores ençà han aparegut diferents models que intenten augmentar l'eficàcia d'aquest mètode, disminuir els efectes secundaris i facilitar-ne les tècniques de col·locació. Entre 1959 i 1962 el Population Council dels EEUU va gastar un milió i mig de dòlars per continuar l'estudi del DIU que s'havia començat a fer al Japó. D'aquest estudi van sortir una col·lecció de variants derivades del DIU. Les investigacions tendents a una millora de l'anticoncepció intrauterina han continuat fent avenços i millores des d'aleshores.

A les societats primitives ja es practicaven intervencions quirúrgiques a fi de controlar la natalitat. Algunes d'aquestes intervencions eren realment mutiladores, cruelment doloroses i, a més, perilloses. El 1897 es va fer als EEUU la primera *esterilització quirúrgica*. Al començament aquesta intervenció estava limitada a consideracions eugenèsiques. Aquest mètode anticonceptiu va ser desprestigiat per l'ús que en van fer els metges nazis. La descripció de diverses tècniques quirúrgiques ha millorat molt aquest mètode de con-

trol de natalitat i avui dia té una gran difusió arreu del món.

La vasectomia ha començat a practicar-se de fa poc i actualment es troba en procés d'expansió.

La proporció i el diferent nivell d'acceptació i ús dels diferents mètodes anticonceptius canvien considerablement d'una societat a l'altra, d'un temps a un altre, i evoluciona cíclicament segons les modes i els diferents fenòmens socials que marquen profundament l'actitud de la societat envers l'anticoncepció.

Es pot fer una reflexió sobre l'actitud particular de cada centre de planificació familiar a l'hora d'influir sobre l'elecció del mètode anticonceptiu ja que, en alguns casos, es fa evident una desviació especial envers un mètode o un altre, segons les idees personals dels treballadors de cada centre.

Pel que fa a Espanya, la situació, com en tantes qüestions, és d'un retard considerable. Excepció feta d'un curt període de temps durant la II República, quan s'aprovà una de les lleis més progressistes del món, la pràctica de la planificació familiar va estar prohibida fins a 1978. De tota manera, en la medicina privada, l'anticoncepció s'ha practicat des dels anys seixanta. Al final d'aquesta dècada la IPPF (Federació Internacional de Paternitat Responsable) va oferir beques perquè metges espanyols obtinguessin una formació en el camp de la planificació familiar.

Al llarg de la meua experiència professional puc fer constar que vaig assistir a aquests cursos el 1970. A la tornada d'Anglaterra, i en col·laboració amb un equip de professionals de l'Hospital Clínic i Provincial de Barcelona, membres del Servei de Ginecologia i Obstetrícia del professor Víctor Conill, vam crear dins l'hospital un Departament de Planificació Familiar.

Durant la dècada dels setanta, d'acord amb les característiques pròpies d'aquells anys, molt especials per a Espanya, i amb una important participació dels grups de dones, es visqué un creixent interès per la recerca d'informació i atenció sobre sexualitat i anticoncepció. Això va fer possible l'organització de diversos centres de planificació familiar.

Fóra, doncs, ben interessant de portar a terme un estudi sobre aquesta dècada i el nostre país des d'aquest punt de vista a fi d'objectivar, tant com sigui possible, els fenòmens que s'hi han produït i, a partir d'aquest punt, entendre millor la situació actual i programar de manera més racional i eficaç el futur dels centres de planificació familiar.

ASSUMPCIÓ VILLATORO, metgessa