

NOHEMÍ BARSA

Quatre anys de planificació de la natalitat i orientació sexual a Terrassa

ELS SERVEIS DE PLANIFICACIÓ familiar estan inclosos dins el marc de l'atenció primària de salut. Interessa destacar, però, que varen ser els ajuntaments democràtics els que, recollint les reivindicacions dels moviments feministes i ciutadans, varen crear una xarxa de centres de P.F. paral·lela a la xarxa pública d'assistència primària, que no oferia aquest tipus de prestacions. Aquesta dependència municipal de la immensa majoria de centres comportà que estiguessin deslligats de la resta de la xarxa sanitària pública, i això ha dificultat els nivells de coordinació i derivació necessaris per aconseguir una atenció integral i una cobertura ampla que tendeixin a millorar el nivell de salut i la qualitat de vida de la comunitat. Considerem, però, que l'aplicació de programes educatius i preventius, com també la qualitat de l'assistència individual, han sortit beneficiats d'aquesta no-integració, donat l'actual caràcter eminentment assistencial, massificat i mèdic dels Serveis de l'I.C.S.

dades demogràfiques de la població de Terrassa

Segons el cens de 1983, Terrassa compta amb una població de 162.771 habitants, dels quals 39.468 són dones en edat fèrtil, cosa que representa un 24'2% de la població. El percentatge de joves entre 14 i 20 anys és d'11'6% (18.887).

creació del Servei de Planificació Familiar de Terrassa

L'any 1982, un equip de quatre professionals, compost de dues psicòlogues, una ginecòloga i una consultora-auxiliar de clínica, que, prèviament, havien treballat en d'altres centres municipals de P.F., varen elaborar i presentar un projecte de funcionament d'un Servei de Planificació de la Natalitat i Orientació Sexual a la ciutat de Terrassa. Aquest equip guanyà un concurs públic convocat per l'Àrea de Sanitat de l'Ajuntament i va començar a treballar el mes de setembre d'aquell mateix any, en règim de mitja jornada.

L'any 1984 es creà l'Institut Municipal per a la Salut i la Qualitat de Vida (IMSAV), organisme que aglutina diversos serveis municipals de treball social i de salut comunitària. Un nou concurs públic va alterar la formació de l'equip inicial de planificació, que va quedar configurat de la manera següent: una coordinadora (psicòloga), una ginecòloga, una psicòloga, una consultora —ATS— i una administrativa, amb una dedicació de 40 hores setmanals per part de cada professional. Aquests canvis van motivar una reestructuració del funcionament inicial i ens van servir per disposar d'un espai de reflexió i posterior reajustament dels programes en funció de les necessitats i dels resultats obtinguts a l'etapa anterior.

característiques diferencials d'aquest servei

La presència a l'equip de dues psicòlogues amb una àmplia experiència i formació en sexologia ha configurat un nivell de prestacions equilibrat entre

l'atenció als diferents aspectes de l'anticoncepció/fecunditat i els referits a l'esfera sexoafectiva i als problemes que se'n deriven.

També cal destacar la importància del treball interdisciplinari de l'equip mateix i la coordinació amb d'altres serveis i professionals del camp de la salut, perquè tot plegat contribueix a enriquir i complementar el nivell d'atenció global dels usuaris i les usuàries.

principis i objectius generals del servei

Els principis filosòfics que configuren els objectius del nostre servei se situen en la línia que considera la salut com un tot integral i podrien resumir-se en els conceptes, uns de caràcter general i altres de més concrets, següents:

- La salut no és patrimoni exclusiu de la professió mèdica, sinó de molts altres professionals i de la participació de la comunitat.
- La persona ha de ser considerada com un tot bio-psico-social.
- Les persones tenen dret a una informació objectiva que els permeti de controlar i millorar el seu nivell de salut.
- Les accions sanitàries han d'estar encaminades, prioritàriament, a la prevenció dels factors que propicien l'aparició de posteriors patologies.
- En tota població existeixen grups de risc més elevat que han de ser detectats i atesos de forma preferent.
- La planificació de la natalitat és un dret de les dones i els homes sense distinció. Tant l'home com la dona

han de tenir al seu abast els mitjans suficients que els permetin d'estar informats sobre la correcta utilització dels diferents sistemes contraceptius.

- Les persones han de poder escollir lliurement el mètode anticonceptiu que més s'adeqüi a la seva circumstància, i que tingui en compte diferents factors (edat, tipus i freqüència de relacions sexuals, contraindicacions, etc.).
- Entenem que la sexualitat és una part integrant de la personalitat de cada un de nosaltres, i no pot ésser tractada com un compartiment estanc. Cada individu desenvolupa un model personalitzat de comportament sexual que parteix d'unes pautes biològiques, però que està influenciat fonamentalment pel marc biogràfic i socio-cultural.
- Una informació sexual correcta i desmitificadora és una de les claus que permet d'estar en disposició de desenvolupar les potencialitats de plaer del nostre cos, i també la comunicació interpersonal. D'altra banda, el coneixement dels diversos processos psicofisiològics i socials implicats en les diferents etapes evolutives del comportament sexual resulta indispensable per millorar el nivell de salut sexual i afavorir un canvi d'actituds respecte a la vivència sexual. Això permetrà de trencar la pervivència de mites i tabús derivats d'actituds i informacions errònies que han estat transmises de generació en generació i que responen a unes formes d'expressió sexual característiques d'una societat que ha restringit la sexualitat a l'aspecte reproductiu.
- Entenem la informació/educació sexual no com un conjunt de «normes i directrius per aconseguir una major gratificació sexual», sinó com una orientació per a l'autonomia i la tolerància, de manera que les persones puguin desenvolupar la seva sexualitat sense que el model social sigui distorsionant.

Tots aquests principis comportaven fixar-se uns objectius generals a llarg termini que podrien quedar resumits de la manera següent: contribuir a incrementar el nivell de salut de la comunitat, en especial pel que fa a la salut sexual.

Per tal d'assolir aquest objectiu ens vàrem marcar un programa de treball que consistia en una oferta educativa i assistencial per cobrir la demanda existent en matèria de contracepció i sexualitat i per potenciar altres tipus de demandes, com és ara programes d'educació sexual dirigits a associacions de pares, professors i alumnes, programes de prevenció del càncer geni-

**L'amor és cec,
però tu cal que hi vegis clar.**

**No renunciïs a la teva
llibertat com a dona**

CAP EMBARÀS NO DESITJAT

GENERALITAT DE CATALUNYA  Departament de Sanitat i Assistència Social

Sol·licita la
GUIA INFORMATIVA SOBRE
MÈTODES
ANTICONCEPTIUS

LA INFORMACIÓ QUE FORNEIX EL CARTELL ÉS PROU ELOQUENT

tal i de mama, programes per a grups específics de població: menopàusies, tercera edat, etc.

D'aquesta forma es va configurar un perfil de prestacions en les quals es posava l'èmfasi en la qualitat de l'atenció i no en la generalització. Es va elaborar també un circuit d'entrada al servei i uns protocols de funcionament.

perfil de prestacions

El servei es va estructurar en dos blocs d'activitats, la informativa/educativa i l'assistencial, que no són compartiments estancs, sinó que estan estretament interrelacionades.

• Oferta informativa/educativa

A través de la pràctica diària, el servei disposa d'un seguit d'elements i canals que val la pena d'assenyalar:

• Xerrada-col·loqui

És prèvia a la primera visita assistencial: aquest tipus de xerrades s'ha convertit en una mena d'institució des de l'inici dels serveis de P.F. Es tracta del primer contacte entre el centre i els usuaris i les usuàries. Això fa que la majoria de vegades es generi un «bombardeig» d'informació sobre diferents aspectes: educació sanitària, anatomia i fisiologia sexual i reproductora, comportament sexual, contracepció, etc. Aquest conglomerat de temes és difícilment assimilable, en especial si tenim en compte la manca d'informació general que hi ha sobre aquests temes.

Inicialment, aquesta xerrada tenia una estructura bastant estandaritzada i anava adreçada a tots els usuaris i les usuàries que feien una demanda

d'assistència contraceptiva i/o d'orientació sexual. Al llarg del temps hem anat variant aquesta estructura inicial i hem intentat d'adequar-la a les expectatives i característiques del grup al qual anava dirigida. D'aquesta forma la xerrada s'ha convertit en un espai de col·loqui i intercanvi en el qual una professional de l'equip, de forma rotatòria, fa una presentació del servei, introdueix temes d'informació de salut preventiva i suggereix aspectes a tractar a fi d'adequar el contingut de la informació a les demandes concretes dels participants. Aquest tipus d'estructura requereix una major preparació i receptivitat per tal de poder captar les demandes no explícites; però la considerem, a la pràctica, més útil, dinàmica i amena. Una altra variació que hem introduït és l'homogeneïtat quant al factor edat, ja que considerem que els interessos i expectatives són diferents si es tracta de joves o de perimenopàusiques, per posar un exemple.

accions en l'àmbit de l'educació i dels joves

Des de la creació del servei s'ha donat resposta a la demanda de xerrades, col·loquis, taules rodones, etc., sol·licitats per diferents entitats, col·legis i APA, fonamentalment. Pensem, però, que aquest tipus d'intervenció, la majoria de vegades puntual, només ha servit per introduir tímidament el tema a l'escola, aclarir certs dubtes, i, sobretot, per alliberar la consciència de pares i educadors, que considerem que són els canals més adequats i amb major incidència en el terreny de l'educació en general i, per tant, de l'educació sexual.

La realitat ens mostra que hi ha un gran dèficit informatiu en relació amb la sexualitat i l'anticoncepció, cosa que sovint origina embarassos no desitjats i de risc elevat en adolescents i motiva la possible instauració de disfuncions en l'esfera sexual i afectiva.

Ens vàrem plantejar, doncs, l'objectiu d'incidir de forma prioritària en l'àmbit escolar i juvenil, amb la idea d'assumir, conjuntament amb la resta de sectors implicats —escoles, APA, casals de joventut, centres d'esplai, etc.—, l'assessorament, elaboració i iniciació de programes d'educació sexual.

Amb l'objectiu de promoure i donar a conèixer el servei, cada programa anual que hem anat realitzant comporta, entre d'altres activitats, una visita a les dependències del servei de grups reduïts d'alumnes acompanyats pels professors.

Un altre objectiu plantejat és el treball amb pares i professors, a fi d'acon-

seguir una major implicació i responsabilització d'aquests col·lectius.

Aquestes actuacions ens han permès, d'una banda, arribar a un nombre important d'adolescents i joves i, d'una altra, poder treballar i aprofundir aspectes concrets de la sexualitat en grups reduïts, cosa que permet una tasca més profunda i continuada, que tendeix a afavorir un canvi d'actituds i a ampliar coneixements en l'àmbit de la salut en general i del comportament sexual, la reproducció i la contracepció, en particular.

En el programa elaborat per al curs 85/86 hem introduït un nou recurs dirigit especialment als menors de 21 anys. Una tarda a la setmana el servei està obert, de forma exclusiva i gratuïta, als joves, que hi poden acudir sense concertar hora prèviament. En aquests espais, els joves poden fer consultes individuals o en petits grups; se'ls assessora, si aquesta és la demanda, sobre mitjans contraceptius i/o problemàtiques sexuals. També hi poden obtenir orientació, material i recursos per realitzar treballs de classe relacionats amb el tema.

De totes maneres, encara tenim dificultats per incidir en la població jove no escolaritzada. En l'actualitat estem estudiant formes d'intervenció en l'àmbit comunitari, especialment en aquelles entitats i espais que aglutinen jovent.

altres ofertes informatives/educatives del servei

- Cicles de xerrades bimensuals sobre temes relatius a la salut sexual i ginecològica.
- Intervencions en els *mass media*, especialment els d'àmbit local.
- Una petita biblioteca, com també material de divulgació, fotocòpies de textos, diapositives, programes, guies de recursos, etc., a disposició de qui els desitgi consultar i amb un sistema de préstec de material.
- Accions a nivell comunitari amb diferents associacions locals i d'altres serveis relacionats amb la salut i la qualitat de vida.
- Elaboració i difusió d'un full de *Notícies de la Salut* que s'edita bimensualment i que recull temes d'actualitat, tendents a motivar la reflexió i el debat.
- Consulta telefònica oberta a la població en general.

oferta d'assistència

Durant els dos primers anys de funcionament del servei, vàrem intentar de re-

collir la demanda d'anticoncepció, prevenció ginecològica, orientació i/o tractament de disfuncions sexuals. Aviat ens vàrem adonar de l'escassa cobertura que donàvem a la població en matèria de contracepció i sexualitat. L'any 1985 havíem arribat, pel que fa a l'assistència, tan sols a un 7% de les dones en edat fèrtil, i el percentatge d'homes fou insignificant. Aquesta constatació ens ha obligat a establir criteris de prioritat en funció del risc, a fi de derivar tota la demanda que no sigui bàsicament contraceptiva —incloent-hi canalització d'esterilitzacions, informació i control dels avortaments voluntaris, problemes d'esterilitat, etc.— i/o de conflictes sexuals i afectius —problemàtica de parella, disfuncions sexuals, psicoteràpia d'ajut en casos puntuals, etc.

reflexions finals

Els escassos recursos humans i pressupostaris d'aquest tipus de centres, a més de la manca de generalització d'aquestes prestacions dins la xarxa sanitària pública, com també la falta d'informació general de la població respecte a la sexualitat i la planificació de la natalitat justifiquen la urgent necessitat de coordinar-se, a nivell funcional, amb la resta dels serveis de la xarxa sanitària pública. Cal aconseguir, però, que la xarxa sanitària pública assumeixi l'atenció de P.F., tant a nivell informatiu com preventiu i d'assistència (incloent-hi el tractament de les disfuncions sexuals), com a forma d'aconseguir que les prestacions a la població tinguin un caràcter universal. Tan sols així els serveis de planificació familiar deixaran d'ésser un privilegi d'uns quants.

NOHEMÍ BARJA

Coordinadora del servei municipal de planificació de la natalitat i orientació sexual de Terrassa