

ORGANIZACION DE UN CENTRO DE PLANIFICACION FAMILIAR

Conferencia presentada en el Symposium Internacional sobre Fertilidad Humana, organizado por la Universidad Autónoma de Barcelona e Instituto Dexeus, en Barcelona, el 27 de Noviembre de 1976.

Dra. A. VILLATORO

Departamento de Planificación Familiar

Hospital de la Santa Cruz y San Pablo

Barcelona

ORGANIZACION DE UN CENTRO DE PLANIFICACION FAMILIAR

Según la OMS la Medicina es la tarea social encargada de curar las enfermedades, prevenirlas, promover la salud y favorecer el bienestar físico y mental del individuo.

Si se tienen en cuenta los riesgos que comportan para la salud de la mujer los embarazos repetidos o demasiado próximos unos de otros, en especial si no son deseados; concierne a la Medicina preventiva ofrecer la posibilidad de un control de natalidad adecuado, que permita a cada pareja tener acceso a uno de los derechos humanos básicos, según el cual: "Toda pareja ha de poder decidir libremente el número de hijos que va a tener y el momento adecuado para el nacimiento de cada uno de ellos".

Una Sanidad Nacional debe estar organizada mediante una red de Hospitales Regionales encargados de todas y cada una de las tareas de la medicina, de forma que, en todo hospital se cumplan los fines propios de dicha institución, a saber: Asistencia, Enseñanza e Investigación. Dentro del capítulo de la Asistencia deben cubrirse todas las fases de la tarea médica a

../...

través de los siguientes departamentos: a) pacientes hospitalizados, b) consulta externa y c) asistencia domiciliaria.

Gracias a una estrecha colaboración entre todos los departamentos será posible que los Centros de Planificación Familiar funcionen en todos los niveles de la asistencia sanitaria y como uno más de los servicios a ofrecer a la población asignada a cada hospital. Por cuestiones obvias, ya que casi toda la población, sana o enferma, requerirá asesoramiento anticonceptivo, el Centro de Planificación Familiar será uno de los servicios más solicitados.

Por razones de tipo histórico debido a diversos aspectos (médicos, sociales, económicos, culturales, políticos) la Planificación Familiar no es integrada en los programas de medicina preventiva hasta fases evolutivas más avanzadas.

En una primera fase se crean Centros de Planificación Familiar al margen de la legislación existente y como fruto de la labor y participación económica de grupos con fines altruistas. De este modo en 1952 se fundó la Federación Internacional de Paternidad Responsable (International Planning Parenthood Federation, IPPF) con la concurrencia de seis países; en estos

.. / ...

momentos sobrepasan 50 las naciones asociadas a esta organización que ha favorecido y promocionado la creación de Centros de Planificación Familiar en todo el mundo.

Una vez estos grupos consiguen demostrar la eficacia y necesidad de estos centros, y la población reivindica al Estado este tipo de asistencia, se pasa a la fase de verdadera asistencia sanitaria a nivel nacional y, por supuesto, incluida en los sistemas de la Seguridad Social.

Este esquema se repite sea cual sea el país o grupo social. Son una excepción los países en los que existe una política de control o de natalidad obligatoria, sustentada por necesidades demográficas o de otra índole, cuyos argumentos únicamente deberían ser utilizados como información y nunca como justificante para una coacción más o menos encubierta y siempre intolerable desde cualquier supuesto ético.

Una vez situados los Centros de Planificación Familiar en el engranaje de una Sanidad Nacional, tendrían asignados los fines siguientes:

- Investigación de los procesos de reproducción para

.. / ...

mejorar los diversos métodos anticonceptivos existentes o hallar nuevos métodos que lleven a la obtención del método anticonceptivo ideal, definido como:

- . eficaz 100 %
 - . sin efectos secundarios ni contraindicaciones
 - . al alcance de todo el mundo.
-
- Formación de personal médico y paramédico adecuados.
 - Información a cualquier nivel de la población, tanto en escuelas primarias, profesionales, superiores, Universidad, como a la población en general, utilizando todos los métodos de comunicación de masas posibles.
 - Suministro de productos anticonceptivos.
 - Asistencia médica y paramédica a toda persona que lo solicite.

Asistencia médica y paramédica:

Tal como se ha indicado anteriormente, será casi toda la población en edad fértil, sana o enferma, la que en un momento determinado solicitará consejo anticonceptivo. Es pues necesario organizar Centros de Planificación Familiar capaces de asistir

a toda la población de la forma más eficaz, rápida y económica. Para que ello sea posible, es necesario distribuir las tareas entre personal especializado, sin que tenga que ser un médico el que atienda las consultas, ya que de ser así se encarece grandemente este tipo de asistencia, además de quedar reducida la capacidad de asistencia del centro. Para ello, se reparten las diversas tareas en equipos.

- Equipo de información:

Integrado por personal especializado paramédico sin precisar de título especial y bajo supervisión médica, y disponiendo del material audiovisual necesario. Estará preparado para poder desarrollar programas adecuados a distintos niveles de conocimientos sobre los siguientes temas: Biología reproductiva, Sexología, Técnicas anticonceptivas. Este equipo trabajará tanto fuera del Centro (escuelas, barrios) como en el hospital en que esté ubicado; en diversos departamentos y especialmente en la Clínica de Obstetricia, donde ninguna mujer que haya dado a luz debe salir del hospital sin estar debidamente informada y a la que, si lo solicita, se le haya proporcionado un método anticonceptivo adecuado. Y en el mismo Centro ofreciendo información a toda persona que acuda al mismo, ya sea en forma colectiva o individual.

Los pacientes que van a ser visitados en una mañana o en una tarde, son previamente reunidos antes de iniciar la consulta y se les da una charla con los temas de información que se acaban de exponer, a continuación una consejera les hará una entrevista individual para valorar y aclarar los problemas socioculturales que plantea la anticoncepción en cada caso particular.

- Equipo asistencial:

Formado en su mayoría también por personal paramédico (enfermeras y matronas), directamente supervisado por médicos, este equipo va a desempeñar las siguientes funciones:

- Revisiones periódicas a mujeres sanas:

- . exploración mamaria y enseñanza de la autoexploración.
- . citología
- . colposcopia

- Indicación y prescripción del método anticonceptivo adecuado a cada caso. Para una buena eficacia del mismo es aconsejable sea la pareja la que escoja

../...

el método a utilizar.

- Tratamiento de los problemas sexológicos, en los casos en que estén presentes.

Las enfermeras encargadas de realizar estas revisiones, disponen de unos formularios confeccionados por médicos, que les permiten dividir a los pacientes en dos grupos: mujeres normales y mujeres de alto riesgo; las primeras serán atendidas por enfermeras y sólo las pacientes de alto riesgo serán visitadas por un médico. Especial interés merecen aquellos pacientes enviados por los diversos servicios del hospital para anticoncepción y que están afectados de un proceso patológico. Por supuesto, este grupo será atendido directamente por un médico que valorará y decidirá según cada caso y si es necesario establecerá consultas con el servicio que lo ha enviado. Mediante este proceder cuando una mujer llega ante el médico, ya está informada acerca de los métodos anticonceptivos existentes, a la vez que discutidos y aclarados los problemas o dudas personales sobre anticoncepción. Con una organización de estas características disminuye en gran manera el tiempo médico a utilizar por paciente.

../...

- Equipo de suministro de materiales:

El Centro debe disponer de material anticonceptivo suficiente y facilitar al máximo su disponibilidad, ya sea por suministro directo o por correo.

- Equipo administrativo:

Sin características especiales debe encargarse de las cuestiones burocráticas y de documentación. El tipo de Historia Clínica utilizado en Planificación Familiar, lógicamente tiene que atenerse a las normas de Documentación Médica actualmente en uso. Debe recordarse lo imprescindible que resulta en todo hospital un Archivo Central de Historias Clínicas que permita que dichas historias sean, a la vez, un documento clínico y de investigación, siendo imprescindible, para ello, que todo paciente tenga sólo una Historia Clínica en todo el Hospital. Además del natural acceso por parte del Centro de Planificación Familiar al Archivo Central de Historias Clínicas deberá tener este centro un fichero adicional de los pacientes tratados con los datos obtenidos por la consejera-entrevistadora con los aspectos socio-culturales referidos a la anticoncepción.

../...

- Equipo coordinador:

Formado por personal especializado en Organización de Centros de Planificación Familiar; no precisa de título especial.

Si el Centro no dispone de equipo preparado para el tratamiento de pacientes con problemas sexológicos deberá poder remitirlos a un centro especializado.

De la colaboración estrecha entre los equipos y de su trabajo en forma activa, se obtendrá una buena eficacia de un Centro de Planificación Familiar. Eficacia que se mide por los diversos parámetros estudiados en la población de la que es responsable un Centro de Planificación Familiar; estos son:

- Descenso del índice de embarazos no deseados, independientemente del índice de riesgo de cualquier método anticonceptivo. Este índice es bajo si ha habido una buena elección del método, una buena explicación de su utilización, una adecuada motivación de la paciente, y un suministro a tiempo del producto anticonceptivo y de productos anticonceptivos auxiliares para utilizar

../...

hasta que se inicie un tratamiento determinado, o por si hay algún fallo en él. Es decir, una pareja que acude a un Centro de Planificación Familiar debe salir de allí con la solución de su problema a largo plazo, pero también con la solución inmediata.

- Descenso del número de abortos provocados.
- Aumento del número de embarazos planeados y médicamente mejor controlados.
- Descenso del número de parejas con problemas sexuales.
- Aumento de detección de lesiones precancerosas.
- Aumento de la detección de cualquier tipo de enfermedades asintomáticas.
- Aumento del nivel cultural sanitario de la población.
- Aumento de las posibilidades de bienestar, tanto físico como mental.