

Memoria relativa a la actividad desarrollada en la consulta de sexualidad y anticoncepción inserta en la experiencia piloto "JUVENTUD Y ANTI CONCEPCION", realizada simultaneamente en Avilés, Barcelona, Sevilla y Valladolid, en el periodo comprendido entre el 8 de enero y el 30 de junio, de 1987.

Esta consulta fue ubicada en el ambulatorio Puerta de Córdoba de la Seguridad Social, por su cierta proximidad con el Centro asesor de la juventud. Se decidió que prestara asistencia dos días en semana (martes y jueves de 17:30 a 20 h.)

El personal estaría constituido por dos A.T.S. y un médico ginecólogo, experto en planificación familiar y sexología (Elisa León, Maruja Guerrero y Antonio Albert, respectivamente).

Una enfermera colaboraría directamente con el médico en la consulta propiamente dicha y la otra, facilitaba información y asesoramiento, pasaba y recogía las encuestas preparadas por el programa, vaciaba su contenido y citaba a los usuarios, dado que la demanda desbordó desde los primeros días la oferta asistencial, como ya se preveyó desde antes de comenzar, a pesar de que la difusión masiva que el Ayuntamiento se proponía hacer, a través del Instituto de la Juventud, ha dejado bastante que desear.

La consulta ha estado suficientemente dotada de instrumental. Sólo cabe reseñar que el microscopio con el que se contaba no se ha podido utilizar por hallarse guardado bajo llave las tres o cuatro ocasiones en que se precisó. También ha estado bien surtida de los distintos anticonceptivos: Dispositivos y diafragmas (éste último se administraba con un tubo de crema espermicida, incluido) se han colocado gratuitamente. Respecto a los anticonceptivos orales, se proporcionaba tratamiento para tres ciclos y una receta para seis meses más.

En cuanto a los preservativos, se administraban tres o cuatro unidades por usuario y los espermicidas, una caja de óvulos.

Se ha pasado un total de 41 días consulta: Siete en Enero, ocho en Febrero, Siete en Marzo, cinco en Abril, seis en Mayo y seis en Junio, que a dos horas y media diarias totalizan cien horas de consulta.

Las usuarias de esta consulta procedían:

- Zona centro (Proximidades del Centro de Información de Jóvenes e incluso de la propia consulta) 46%
- Barriadas periféricas: 43.7%
- Pueblos próximos al area metropolitana: 10.3%

La edad de los asistentes a la consulta osciló entre 16 y 24 años. El 83% tenía entre 17 y 21 años, ambos inclusive.

Respecto a cómo acudían a la consulta:

- Solas: 32.00%
- Con amigas: 34.40%
- Con su pareja: 28.80%
- Con una hermana: 2.93%
- Con su madre: 1.87%

En cuanto a los estudios realizados por las usuarias: Practicamente la totalidad habían cursado E.G.B. completo. La cuarta parte realizaban estudios universitarios.

Cuando acudieron a la consulta:

- Practicaban el coito interrumpido (61%)
- Usaban preservativo (36.5%)
- Utilizaban ant. orales (2.5%)

Se ha historiado un total de 164 jóvenes y se ha explorado a la ma yoría de ellas. A todas las exploradas se les ha realizado colpocitolo gía.

Al historiar a la mujer se prestaba especial atención al grado de satisfacción que obtenía en su vida sexual, aclarando, explicando y comentando aspectos o cuestiones que pudieran enrarecer su mejor desarrollo. Esto se hacía con ella y con la pareja, cuando ésta acudía.

Se han historiado 164 jóvenes y se ha explorado a la mayoría de ellas. A todas las mujeres exploradas se les ha realizado colpocitología.

A las jóvenes que deseaban anticoncepción oral, tras historiar y descartar factores de riesgo, se les practicaba exploración física bimanual; toma de T.A. y cociente talla/peso. Se solicitaba (y no porque lo consideremos rigurosamente imprescindible, practicado todo lo anterior) una analítica que comprendía: Glucemia basal, HDL-Colesterol, Triglicéridos, Colesterol, GPT, GOT.

Se ha historiado una media de 3.9 mujeres/consulta. En el mes de junio (cuando la consulta estaba en pleno rodaje) la media ha sido de 5/consulta. Entre usuarias nuevas y consultas varias (revisiones de diafragma, recogida de resultados analíticos, colpocitologías y otras consultas) se han visto una media diaria de 9.75 mujeres/consulta.

Se han practicado, fuera de consulta, en el Hospital Universitario, unas 30 exploraciones ecográficas, generalmente para confirmar/descartar gestaciones, así como para completar la exploración física.

<u>Anticoncepción realizada</u>		%
- Anticoncepción hormonal oral	108	70.58
- Antic. intrauterina (IUD)	20	13.07
- Diafragmas . . . . .	17	11.11
- Preservativo con o sin espermicidas asociados	8	5.22
- Intercepción . . . . .	13	
- Inter. Volunt. Embarazo (fuera de la consulta	2	

Valoración personal de la experiencia.-

Desde el primer momento que nos propusieron participar en este estudio piloto, nos pareció innecesario, y así lo manifestamos públicamente, el aspecto de sondeo que la experiencia tenía, por cuanto se proponía recabar las necesidades que la población juvenil española tenía sobre información en sexualidad y acceso a los métodos anticonceptivos. Tanto para nosotros como para cualquier profesional que trabaje en el campo de la Planificación Familiar esta necesidad era obvia. Siempre pensé que era un mecanismo un poco complejo que algunos organismos (Instituto de la Mujer, Instituto de la Juventud, Ministerio de Sanidad, etc.) habían encargado para recabar una información que no tenían. En mi opinión, una encuesta a nivel nacional, correctamente planteada habría objetivado y puesto de manifiesto esa demanda juvenil, con más exactitud y sin esperar seis meses. A mi juicio habría sido más rentable la organización de cursillos de formación de nuevo personal, o reciclaje del ya existente, que de forma voluntaria, y con una remuneración adecuada y justa, atendiera a este núcleo de población de alto riesgo, por la desinformación y deformación que masivamente sufren los jóvenes en cuanto a sexualidad, reproducción y anticoncepción. De hecho, la formación del personal sanitario que, a todos los niveles, se dedica a planificación familiar continúa siendo autodidacta, o dicho de otra manera: primero se adquiere la responsabilidad y luego, con el tiempo y el ejercicio, ya se aprenderá. Nefasto sistema éste, a mi entender, gestor de todo tipo de desastrosos. Continuamos careciendo de cursos seriamente organizados para gente que no sólo busque añadir puntos al curriculum, o que sólo aspire tener acceso a un puesto de trabajo, por más loable y comprensible que esto sea. Es preciso que se trate de personal motivado y con imprescindibles cualidades para este tipo de trabajo.

A pesar de que por múltiples razones la difusión no ha sido tan masiva como en principio se proponía, hubo que comenzar, a los quince

días del inincio de la consulta, a dar cita previa porque no se podía atender toda la demanda según llegaba, incumpliendo por tanto uno de los requisitos básicos del proyecto.

La presión de la demanda, no siempre ha permitido dar la asistencia que algunos usuarios/as requerían, especialmente en el tema de la información sexual.

Propuesta que se hace, tras seis meses de consulta, para atender a toda la población juvenil sevillana de mayor riesgo.

Estimo que para dar cobertura a las necesidades, indirectamente calculadas, de la población juvenil sevillana de mayor riesgo se precisaría cuatro o cinco consultas, estrategicamente situadas, especialmente en las barriadas más deprimidas sociologica y culturalmente ~~más~~  
~~deprimidas~~.

La difusión y propaganda de este servicio tendría que ir mejor dirigidas de lo que se ha hecho hasta ahora. Se precisaría medios humanos más personificados.

En cuanto al funcionamiento de la consulta propiamente dicha, la coordinación del equipo es básica para crear un adecuado ambiente de trabajo que redunde en una atención congruente, homogenea, en consecuencia, de calidad.

Con demasiada frecuencia incurrimos en una falta de respeto al - usuario, al enfermo, que consiste en mantener conversaciones "adlatere" de la consulta que se está celebrando, incluso con el mismo tono de voz.

Es, por otra parte, imprescindible que durante la exploración ginecológica no se abra la puerta del cuarto o habitación, bajo ningún concepto. El sobresalto de la mujer que está subida en la mesa, sólo lo - percibe el ginecólogo en sus dedos o en el espéculo. La usuaria o pacien te, no tiene por qué saber que sus genitales carecen de interés para el

personal que deambula a su alrededor pero tiene derecho a que se respete su intimidad.

El personal que vaya a trabajar con jóvenes no sólo debería tener una información adecuada sobre sexualidad y anticoncepción sino también la sensibilidad suficiente para no trivializar o minimizar el tema.

Insisto en que es imprescindible utilizar personal seleccionado, motivado y correctamente formado, que esté en condiciones de proporcionar respuestas técnicas, es decir, lo que es y no, como sucede tan frecuentemente, que la gente contesta lo que cree que es.

Sevilla a 14 de Julio de 1.987

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Albert". The signature is stylized with a large, sweeping initial letter that loops around the rest of the name. The name "Albert" is written in a cursive script.