



Universitat Autònoma de Barcelona

ADVERTIMENT. L'accés als continguts d'aquesta tesi queda condicionat a l'acceptació de les condicions d'ús establertes per la següent llicència Creative Commons:  http://cat.creativecommons.org/?page_id=184

ADVERTENCIA. El acceso a los contenidos de esta tesis queda condicionado a la aceptación de las condiciones de uso establecidas por la siguiente licencia Creative Commons:  <http://es.creativecommons.org/blog/licencias/>

WARNING. The access to the contents of this doctoral thesis it is limited to the acceptance of the use conditions set by the following Creative Commons license:  <https://creativecommons.org/licenses/?lang=en>

SARA FAJULA COLOM

**CENTRES DE PLANIFICACIÓ FAMILIAR
A BARCELONA (1977-1983)**

TESI DOCTORAL

Directors:

Alfons Zarzoso Orellana

Teresa Ortiz Gómez

Tutor: Agustí Nieto Galan

**Història de la Ciència
Centre d'Estudis d'Història de la Ciència
Departament de Filosofia
Universitat Autònoma de Barcelona**

RESUM

La present tesi mostra com es van crear i com van funcionar els Centres de Planificació Familiar a la província de Barcelona i arreu de Catalunya, en les dècades de 1970 i 1980. La contracepció va estar prohibida durant tot el Franquisme i aquesta recerca estudia la multiplicitat d'agents –les dones del moviment feminista i del moviment veïnal, els professionals mèdics i els primers ajuntaments democràtics– que van lluitar pel dret a la Planificació Familiar i van participar en la creació de nous espais d'atenció mèdica, els Centres de Planificació Familiar. Aquests centres, abans de la legalització dels mètodes anticonceptius el 1978, van començar a donar informació sobre anticoncepció, fer educació sexual i contraceptiva i també oferir assistència ginecològica. D'aquesta manera, les dones van aconseguir el domini sobre el seu cos i la decisió sobre la seva maternitat.

ABSTRACT

This thesis shows how Family Planning Clinics were created and operated in the province of Barcelona and throughout Catalonia in the 1970s and 1980s. Contraception was forbidden during Franco's period, and this research studies the multiplicity of the agents - the women of the feminist movement and the local movement, the medical professionals and the first democratic city councils-who fought for the right to Family Planning and participated in the creation of new healthcare areas, the Family Planning Clinics. These centers, prior to the legalization of contraceptive methods in 1978, began to provide information on contraception, sexual and contraceptive education, and gynecological assistance was also offered. In summary, they made the women took control over their body and could decide when and how many children to have.

ÍNDEX

1. INTRODUCCIÓ	5
1.1 Objectius	5
1.2 Estructura de la tesi	8
1.3 Marcs de referència i estat de la qüestió	13
1.4 Metodologia	18
1.4.1 Fonts bibliogràfiques primàries i secundàries	18
1.4.2 Fonts d'arxius	21
1.4.3 Fonts orals	24
2. ANTECEDENTS DE LA PLANIFICACIÓ FAMILIAR A CATALUNYA	28
2.1 Moviment neomaltusià abans de la Guerra Civil	28
2.2 Política pronatalita del Franquisme	33
3. ACTIVISME MÈDIC PER LA PLANIFICACIÓ FAMILIAR A CATALUNYA DURANT EL ANYS SETENTA	38
3.1 Debat en la comunitat mèdica sobre els mètodes anticonceptius abans de 1978	39
3.1.1 La Encíclica "Humanae Vitae" de 1968	39
3.1.2 Ginecòlegs activistes per la Planificació Familiar a Barcelona	46
3.2 Medicina pública	63
3.2.1 Dos consultoris de Planificació Familiar a l'Hospital Clínic de Barcelona	63
3.2.1.a) Clínica I: Consultori de Planificació Familiar a l'Hospital Clínic de Barcelona, 1971	65
3.2.1.b) Clínica II: consultori de Planificació Familiar a l'Hospital Clínic de Barcelona, 1973	69
3.2.2 Consultori de Planificació Familiar de l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, 1975	73
3.3 Medicina privada	76
3.3.1 Institut Dexeus	77
3.3.2 Hospital Sant Joan de Déu de Barcelona	86
3.3.2. a) Servei d'Orientació i Planificació Familiar	88
3.3.2. b) Funcionament del servei	90
3.3.2. c) Tipus de consultants	93
3.4 Política sanitària en la democràcia	95
3.4.1 Campanya de Planificació Familiar de l'any 1980	99
4. ACTIVISME FEMINISTA A FAVOR DE L'ANTICONCEPCIÓ DURANT ELS ANYS SETANTA A CATALUNYA (1977-1985)	111
4.1 Segona onada de lluita feminista a Espanya	114

4.2 Segona onada de lluita feminista a Catalunya	120
4.2.1 I Jornades Catalanes de la Dona 1976	124
4.2.2 Principals campanyes feministes: Campanya “Dret al propi cos”	132
4.2.3 Vocalies de Dones de les Associacions de Veïns (1976-1985)	141
5. CENTRES DE PLANIFICACIÓ FAMILIAR A CATALUNYA (1977-1985)	152
5.1 Precursors	152
5.1.1 Dones per l’Autoconeixement i l’Anticoncepció (DAIA)	153
5.1.2 Moviment feminista Self-help i el Col·lectiu Pelvis	168
5.2 Les consultores	173
5.3 Centres de Planificació Familiar de la ciutat de Barcelona i els seus models	185
5.3.1 Primer model: Centres de dones de PF	186
Centre de Planificació Familiar d’El Prat de Llobregat (1977-1998)	188
5.3.2 Segon model: Centres Municipals de PF	197
Centre Municipal de Planificació Familiar de Torre Llobeta de 1979	199
Centres Municipals de Planificació Familiar de la ciutat de Barcelona	211
5.3.3 Tercer model: Centres Mixtes de PF	214
5.4 Centres Municipals de Planificació Familiar a la província de Barcelona	215
5.5 Centres de Planificació Familiar en les altres províncies de Catalunya	218
5.6 Diversitat en els CPF i institucionalització sanitària a Catalunya	221
6. CENTRE DE PLANIFICACIÓ FAMILIAR DE RIPOLLET: un estudi de cas	231
6.1 El municipi de Ripollet durant el Franquisme i la Transició democràtica	231
6.2 Centre de Planificació Familiar de Ripollet (1980- 1993)	234
6.2.1 Actores.....	236
6.2.2 Espai	250
6.2.3 Cultura material.....	257
6.2.4 Perspectiva de gènere	273
7. CONCLUSIONS	287
BIBLIOGRAFIA PRIMÀRIA	299
BIBLIOGRAFIA SECUNDÀRIA	305
ANNEXOS	315

1. INTRODUCCIÓ

1.1 Objectius

El present treball estudia com es van crear i funcionar els Centres de Planificació Familiar a la província de Barcelona i arreu de Catalunya, en les dècades de 1970 i 1980. La contracepció va estar prohibida durant tot el Franquisme i aquesta tesi mostra la multiplicitat d'agents –les dones feministes i activistes de barris, els professionals mèdics i els primers ajuntaments democràtics– que van lluitar pel dret a la Planificació Familiar i van participar en la creació de nous espais d'atenció mèdica, els Centres de Planificació Familiar, on es va donar educació sexual i contraceptiva i també s'oferí assistència ginecològica.

El desig de limitar els naixements forma part de la història de la humanitat i no només a escala individual o familiar, sinó també col·lectiva. L'acció de controlar el nombre de fills s'ha anomenat de diverses maneres. En aquesta tesi utilitzaré principalment dos termes “control de natalitat” i “Planificació Familiar”. El concepte de “control de natalitat” entès com una acció individual destinada a evitar els possibles embarassos no desitjats. A partir del principi, segons el qual la procreació és un dret individual i no un privilegi social. I també utilitzaré l'expressió “Planificació Familiar”, que és el nom en què van anomenar els primers centres creats a Europa i als Estats Units d'Amèrica (*Family Planning*). Uns centres que no només van donar servei en anticoncepció, sinó que van abastar un camp més ampli tot davant consell sobre altres problemes que podien afectar el nombre de fills, com els factors socio-econòmics, laborals, etc.¹ Un concepte que s'adapta al tipus de servei que volien donar les dones feministes en els centres que van començar a crear. Aquests eren nous espais on es volia oferir un servei, que incloïa tot allò que possibilités una major qualitat de vida de les dones i les famílies.

La història dels Centres Planificació Familiar (a partir d'ara els anomenaré CPF) es situa en el context històric de Transició, entre els últims anys de la dictadura franquista a finals de la dècada de 1960 i l'establiment d'un Estat democràtic a mitjans de la dècada dels vuitanta. A la cronologia del títol de la tesi he volgut destacar dues fites molt importants en la història dels CPF de Catalunya: el 1977 quan es va inaugurar el primer CPF de Catalunya al Prat de Llobregat i el 1983 que va ser el punt de partença de la integració dels centres a la xarxa sanitària pública catalana, que en aquells moments s'estava gestant. No obstant

¹ Dexeus, Santiago; Rivière, Margarita. Anticonceptivos y control de natalidad. Barcelona: La Gaya Ciencia / Bausán, 1977, p. 19.

això, aquesta història s'emmarca en un període més ampli, que s'ha anomenat moviment per la Planificació Familiar. Aquest moviment es divideix en dues etapes. La primera va des de principis de la dècada de 1970 fins a 1979-1980 va començar a produir-se la creació dels primers consultoris de Planificació Familiar als hospitals urbans. Una iniciativa impulsada per metges i metgesses, especialistes en contracepció, que van tractar de donar un servei de Planificació Familiar hospitalari malgrat que encara estava prohibit. La segona etapa del moviment va ser de 1979-1980 a 1985. En aquest període els mètodes anticonceptius estaven legalitzats i els primers ajuntaments democràtics, sorgits de les primeres eleccions municipals de 1979, van començar a crear els CPF a cada municipi. Així es va produir l'expansió d'una nova forma d'assistència sanitària pública i també privada. Un període que es tanca quan es promulga la llei de legalització de l'avortament. Malgrat marcar el final del moviment en 1985, la tesi va més enllà també explica com alguns dels CPF municipals han arribat fins a principis del segle XXI, atès que el procés d'integració endegat el 1983 va seguir amb lleis successives d'integració i assimilació en els anys 1987, 1990, 2004 i 2007.

La Transició del Franquisme a la democràcia va suposar un procés històric de transformació social, política i econòmica a Espanya i Catalunya. Una transformació que implicava un canvi d'estructures de l'estat franquista a unes noves estructures d'estat democràtiques. Una d'aquestes noves formes d'organitzar-se d'estat havia de ser l'atenció sanitària. A principis de 1970 era palesa la necessitat d'una reforma sanitària i la creació d'un nou sistema sanitari en l'àmbit de tot l'Estat. La Seguretat Social estava massificada, era insuficient i molts cops oferien un servei deficient. El tipus d'assistència mèdica era de caràcter curatiu de les malalties i es dedicava poc a la prevenció. En aquesta precària situació, les dones rebien una atenció especialitzada només en cas d'embaràs. I per descomptat no hi havia ni educació sanitària ni sexual i encara menys informació sobre Planificació Familiar. Les lleis repressores franquistes es mantenien vigents. Des de 1941 la utilització, venda i difusió de mètodes anticonceptius estava totalment prohibida, com també l'avortament. El Franquisme va imposar una política pronatalista i repressora amb el sexe, que sotmetia a les dones al seu rol de reproductores.

Els nous governs democràtics, en formació, no semblava que haguessin de millorar la difícil situació a curt termini. Així que van ser les mateixes dones qui van decidir actuar i van començar a reivindicar els seus drets i van, aconseguir la transformació de la societat espanyola i catalana tot millorant la vida de totes les dones. Aquestes van ser dones de diferents procedències diverses, coneixements i experiències, estaven agrupades sota el moviment feminista català o el moviment veïnal. Va ser a partir de les Primeres Jornades

Catalanes de la Dona de 1976, quan les dones feministes catalanes van començar la campanya pel "Dret al propi cos". Aquesta campanya va ser el punt de partença de la legalització dels mètodes anticonceptius. Aquest dret suposaria aconseguir una maternitat lliure mitjançant la separació entre el sexe i la reproducció. El control de la maternitat era una de les preocupacions principals de les dones que vivien barris humils i de les dones feministes i activistes del moviment veïnal -concretament les Vocalies i Grup de Dones de les associacions de veïns- ho sabien. Per això, van començar a organitzar xerrades i conferències sobre educació contraceptiva i sexual als seus locals. Aquesta informació va ser possible gràcies al suport de nous professionals mèdics que s'havien convertit en experts en contracepció. I també gràcies al grup Dones per l'Autoconeixement i l'Anticoncepció (DAIA).

La tasca de les dones feministes dels barris va continuar amb la seva iniciativa per crear els primers CPF o centres de Planning, com els van anomenar elles. Aquestes mateixes dones, que en la majoria de casos no tenien estudis previs en sanitat, van formar-se en cursos especialitzats organitzats pels ajuntaments per treballar en els centres. Es van convertir en agents de transmissió de coneixement expert, sense ser professionals mèdics, i van rebre el nom de *consultores*. Els CPF van donar un servei en Planificació Familiar des del punt de vista de les dones i del feminisme, mitjançant una atenció mèdica diferent no jerarquitzada entre professionals experts i pacients profanes. Es cercava fer una medicina preventiva i d'atenció integral, on les dones havien d'adquirir uns coneixements sobre el seu cos i la seva sexualitat que les portaria a empoderar-se i decidir sobre les seves vides, sense dependre dels metges i sobretot dels ginecòlegs.

La comunitat mèdica va ser un altre dels agents que va participar en la lluita activa pel dret a la Planificació Familiar. Els metges es van trobar des de 1965 en el debat de si devien receptar o no els mètodes anticonceptius. A favor del seu ús i de donar un servei de Planificació Familiar van ser un grup de ginecòlegs amb càrrecs en hospitals de la sanitat pública a Barcelona, que van impulsar la creació de consultoris de Planificació Familiar hospitalaris a partir de 1971. En aquests consultoris van treballar joves professionals mèdics que es van posicionar a favor de l'anticoncepció i així, ho van mostrar. Els seus coneixements sobre el tema no venia dels seus estudis, sinó que es van haver de formar a l'estranger, amb el suport de la *International Planned Parenthood Federation* (IPPF). A part de treballar en els consultoris hospitalaris, van ajudar les dones feministes donant informació contraceptiva i sexual en les xerrades i conferències als barris i ciutats. I també van col·laborar en la creació dels nous CPF municipals, a partir del primer el 1977.

Un altre grup de metges que també treballà a favor de la Planificació Familiar fou el dels metges que donaven atenció ginecològica en clíniques privades. L'atenció ginecològica privada va començar a receptar les píndoles abans de la seva legalització, amb l'excusa dels problemes menstruals. Aquí cal destacar el cas de l'Institut Dexeus i com aquesta clínica va donar servei contraceptiu des de 1977.

Un altre agent implicat en la creació dels centres van ser els primers ajuntaments democràtics, la majoria de partits d'esquerra, amb el suport de l'organisme que els aglutinava, la Diputació de Barcelona. A partir de les primeres eleccions democràtiques municipals de 1979, aquests nous ajuntaments van formar part de les noves estructures de l'Estat democràtic. Mentre que els nous governs de la Generalitat de Catalunya i l'Estat no resolien les demandes de la societat van ser els consistoris municipals els que van començar a resoldre la falta i deficiència dels serveis públics en les seves ciutats. Un d'aquests serveis va ser l'atenció contraceptiva per a les seves conciutadanes. Van fer cas de la demanda d'aquelles dones –la majoria dones feministes de la seva població– i van donar suport, en més o menys mesura, a la creació dels CPF plenament municipals.

Els CPF municipals van treballar i van oferir els serveis a les dones catalanes. La seva existència i cadascú municipal va començar una transformació imparabile, quan el nou sistema sanitari del nou govern de la Generalitat Catalunya els va començar a integrar a la sanitat pública. Les transferències de competències sanitàries van començar el 1983 quan el Parlament de Catalunya va crear l'Institut Català de Salut (ICS). L'ICS va ser la primera administració sanitària pública que va donar suport als CPF municipals. A partir de llavors la visió feminista del servei dels centres, “de les dones per a les dones”, va començar a desaparèixer amb la introducció de nous professionals mèdics que demandaven la inclusió dels centre a la sanitat pública i la desaparició de tots els professionals que no tinguessin un títol homologat, referint-se directament a les *consultores*.

1.2 Estructura de la tesi

La tesi està estructurada en vuit capítols. Els dos primers són de caràcter introductor i presentació del context històric. A continuació es mostra el gruix important de la recerca on s'explica tot el moviment per la Planificació Familiar, iniciat a finals de la dècada de 1960 i durant tota la Transició democràtica. El tercer i quart capítol mostren que van fer els col·lectius de la comunitat mèdica i dels moviments socials de les dones en la lluita per la legalització dels mètodes anticonceptius i pel dret al control de la natalitat. El capítol cinquè aprofundeix en els CPF a partir d'una explicació dels antecedents, seguida per

l'anàlisi de la creació i funcionament dels Centres de Planificació Familiar a Barcelona, i després de la província de Barcelona i arreu de Catalunya. El capítol sisè, mostra un estudi d'un cas concret: el Centre de Planificació Familiar de Ripollet. I el treball es tanca amb, els dos últims capítols dedicats a les conclusions i la bibliografia.

L'estructuració de la tesi ha estat cronològica. He situat primer l'activisme mèdic perquè el debat sobre anticoncepció va començar el 1965. I, sobretot, perquè el primer consultori de Planificació Familiar de l'Hospital Clínic va ser el 1971. En el capítol següent he iniciat l'activisme feminista que va començar a Catalunya a partir de les Primeres Jornades Catalanes de la Dona de 1976. I la resta de capítols són dedicats als CPF, a partir de 1977. Aquesta seria una organització de caràcter cronològic, però l'estudi mostra la complexitat una història on els diferents agents i esdeveniments es van produir de manera simultània en la dècada de 1970 i 1980.

A primer la "Introducció" es fa una presentació del contingut de la tesi. Entre altres qüestions, es fa una descripció dels objectius i també una explicació de l'estructura de la tesi. A continuació es fixa l'estat de la qüestió i els marcs de referència sobre la història de la medicina, la història de les dones i el gènere i la història oral. I, per acabar, s'assenyala la metodologia de treball amb una descripció de les diferents fonts bibliogràfiques, arxivístiques i testimonis orals.

El segon capítol, "Antecedents de la Planificació Familiar a Catalunya" situa el tema del control de natalitat a Catalunya des de principis del segle XX fins a 1939. Arrenca l'explicació de la influència que va tenir el moviment neomalthusià a l'anarquisme català entre els anys 1904 i 1916, marcat pel sorgiment de la lliga regeneracionista a Barcelona. En una segona després d'anys de repressió i ja durant la dècada de 1930, la influència neomaltusiana va ser més forta i l'anarquisme va posar en pràctica campanyes a favor del control de la natalitat i la difusió del coneixement dels mètodes anticonceptius. Aquesta campanya va culminar a Catalunya amb la promulgació del Decret d'Interrupció Artificial de l'Embaràs del 25 de desembre de 1936. Un decret de reforma eugenèsica de l'avortament impulsat des de la Conselleria de Sanitat i Assistència Social de la Generalitat de Catalunya. Aquestes iniciatives van quedar estroncades amb el final de la Guerra Civil i la pèrdua dels governs legítims de la República Espanyola. La tesi no intenta del capítol no intenta aprofundir l'estudi de l'anarquisme, ni el neomalthusianisme, sinó mostrar uns antecedents essencials per entendre el lligam amb les demandes de les dones dels anys setanta en matèria de control de natalitat i educació sexual. La segona part del capítol està dedicada a fer una breu explicació de la política pronatalista del govern franquista a partir

de la promulgació de la llei de *Protección de la Natalidad contra el aborto y la propaganda anticoncepcionista* de 1941. En aquest període la dona quedà relegada al paper de filla, esposa i mare. També es vol explicar com, malgrat la prohibició de la contracepció, fins a principis de la dècada de 1970 les dones espanyoles van utilitzar mètodes anticonceptius, la majoria dels quals poc eficaços.

El tercer capítol, “Activisme mèdic per la Planificació Familiar a Catalunya durant els anys setanta”, està format per quatre apartats: “Debat en la comunitat mèdica sobre els mètodes anticonceptius abans de 1978”, “Medicina pública”, “Medicina Privada” i “Política sanitària en la democràcia”. El primer apartat està dedicat a estudiar el debat entre els metges partidaris i contraris dels mètodes anticonceptius. En contra estaven els ginecòlegs de caràcter conservador que havien estat els legitimadors del discurs sobre les dones durant el Franquisme, amb el suport de l'església. I a favor un grup de metges barcelonins que van protestar contra l'encíclica papal *Humanae vitae* de 1968. També a favor hi era de l'anticoncepció i d'una Planificació Familiar pública els joves ginecòlegs i ginecòlogues hi havia les primeres ginecòlogues activistes, que van fer públic el seu acord amb una Planificació Familiar pública i gratuïta per totes les dones. Això ho van demostrar a través de diverses activitats a favor d'aquest dret –xerrades informatives als barris, publicacions d'articles i llibres i col·laboració en la creació dels Centres de Planning, etc.- i sempre van col·laborar amb l'activisme feminista que reivindicava el dret al control de la natalitat.

A continuació en l'apartat de “Medicina pública” es mostra com, gràcies a la iniciativa de ginecòlegs amb càrrecs hospitalaris i a la feina dels joves ginecòlegs i ginecòlogues, es van posar en funcionament els primers consultoris de Planificació Familiar en hospitals urbans a les ciutats de Barcelona, Madrid, Sevilla i Granada a principis de la dècada de 1970 i abans de la legalització dels mètodes anticonceptius. Aquí explicaré els dos consultoris creats a l'Hospital Clínic de Barcelona –de 1971 i 1973– i el consultori de l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau de 1975.

El següent apartat dedicat a “Medicina privada”, es mostren dos casos molt diferents d'atenció privada: l'Institut Dexeus i Hospital Sant Joan de Déu de Barcelona. Els dos van oferir serveis de Planificació Familiar, si bé des de dos punts de vista molt diferents. A l'Institut Dexeus, com a clínica privada amb ànim de lucre, es donava contracepció abans de la seva legalització. Per altra banda, a l'Hospital Sant Joan de Déu de Barcelona, que un hospital religiós catòlic, que funcionava com a establiment de beneficència i tenia com a objectiu l'adoctrinament religiós, es donava informació sobre tots els mètodes anticonceptius disponibles a partir de 1980.

A l'últim apartat d'aquest capítol, una vegada ja restaurada la democràcia i legalitzats els mètodes anticonceptius, en l'apartat "Política sanitària en la democràcia" es planteja com un grup de metges reformistes defensors de la medicina social va reclamar una reforma sanitària per acabar amb la deficitària Seguretat Social franquista. L'apartat "Campanya de Planificació Familiar" mostra com un dels primers intents de reforma sanitària pública, des del nou govern provisional va ser la creació d'una campanya de favor de la Planificació Familiar el 1980.

El quart capítol "Activisme feminista a favor de l'anticoncepció a Catalunya durant els anys setanta" està dedicat a l'activisme social de les dones en el moviment per la Planificació Familiar. Aquestes dones van formar part del moviment feminista i del moviment veïnal i van jugar un paper essencial en la legalització dels mètodes anticonceptius i en l'assoliment del "Dret al propi cos". Consideren aquí, en primer lloc, com va sorgir la *Segona Onada del moviment feminista o Nou Feminisme* primer a Espanya i després la "Segona onada de lluita feminista a Catalunya". Aquí explico com el moviment feminista català es va consolidar amb les Primeres Jornades Catalanes de la Dona celebrades a Barcelona el 1976. A partir de llavors les feministes catalanes van endegar diverses campanyes per l'alliberament de les dones, entre les quals hi havia la "Campanya Dret al propi cos". Aquest apartat explica en què va consistir la lluita per aconseguir el domini sobre el seu cos i controlar la seva maternitat. Al darrer punt, "Vocalies de dones de les Associacions de Veïns", explico com les feministes de les Vocalies de Dones dels barris van jugar un paper destacat en aquesta història: primer, oferint educació sexual i contracepció a través de l'organització de xerrades i conferències en els seus locals i, després, com a impulsores de la creació dels primers Centres de Planificació Familiar.

El capítol cinquè, "Centres de Planificació Familiar a Catalunya (1977-1985)", està compost per sis apartats: "Precursoras", "Les consultores", "Centres de Planificació Familiar de Barcelona i els seus models", "Centres Municipals de Planificació Familiar a la província de Barcelona", "Centres de Planificació Familiar en les altres províncies de Catalunya" i "Diversitat en els CPF i institucionalització sanitària".

L'apartat de les "Precursoras" mostra els antecedents dels centres a través de dos grups de dones que es van convertir en impulsores del dret a la contracepció. El primer grup va ser el Grup Dones per l'Autoconeixement i l'Anticoncepció, conegut amb el nom de DAIA i fora les primeres a donar informació sobre mètodes anticonceptius i avortament a les dones de Barcelona. El segon grup va ser el Col·lectiu Pelvis, que van introduir el moviment

feminista Self-help a Espanya, basat en l'autoconeixement del propi cos com a mitjà d'empoderament de les dones.

L'apartat dedicat a "Les consultores" analitza qui van ser aquestes dones i com sense coneixements previs en assistència sanitària es van convertir en agents de transmissió de coneixement mèdic. Les consultores es van formar en Planificació Familiar per treballar als primers CPF que es van crear a les seves poblacions.

El següent apartat, "Centres de Planificació Familiar de Barcelona i els seus models", tracta els tres models de CPF que es van crear a la província de Barcelona: el primer model és "Centres de dones de PF", fou impulsat per les dones voluntàries sense ajuda oficial, i aquí s'estudien a partir d'un exemple concret, el primer CPF de Catalunya al Prat de Llobregat de 1977; el segon model són els "Centres Municipals de PF" iniciats i gestionats pels ajuntaments democràtics, i aquí prenem com a exemple els Centres Municipals de Planificació Familiar creats pel primer ajuntament democràtic de Barcelona per donar servei a tots els barris de la ciutat: el 1979, el primer a Torre Llobeta; el 1980 a l'Institut Municipal de Maternologia; el 1981 a Plaça Espanya, La Sagrera i Canyelles; el 1983 a Sant Martí de Provençals; i el 1985 a Erasme de Janer. Per últim, es planteja el tercer model, el dels "Centres Mixtes de PF" impulsats per les dones amb el suport dels ajuntaments.

Al següent apartat, "Centres Municipals de Planificació Familiar a la província de Barcelona" es fa una descripció de com es van començar a crear CPF des dels ajuntaments de tota la província de Barcelona a partir de 1979-1980. A això segueix un altre apartat dedicat als "Centres de Planificació Familiar en les altres províncies de Catalunya" que considera les singularitats dels centres a les altres províncies de Tarragona, Lleida i Girona. Per acabar, tanco amb l'apartat "Diversitat en els CPF i institucionalització sanitària" on s'explica com aquests centres de titularitat municipal es van veure sotmesos a un procés d'absorció per part de la Generalitat de Catalunya. Governada per un partit conservador de dretes, aquell procés es va traduir amb la consegüent pèrdua de l'essència feminista dels centres impulsats per les dones. Aquest apartat vol mostrar com es produí aquesta pèrdua i també la complexitat en l'absorció dels centres municipals que, almenys fins a 2015, encara no s'havia aconseguit plenament.

Al capítol sisè, "Centre Planificació Familiar de Ripollet: un estudi de cas", es fa una anàlisi del funcionament del CPF de Ripollet, com a exemple del tercer model mixt de PF. L'estudi es divideix en dos apartats: al primer faig una breu explicació de la història de la ciutat de

Ripollet i al segon una descripció acurada del centre a través de les actores, l'espai i la cultura material del centre des de la perspectiva de gènere.

1.3 Marcs de referència i estat de la qüestió

Aquesta tesi s'emmarca en la història de la medicina a Catalunya i, concretament, en la història de la Planificació Familiar de finals de la dècada de 1960 a mitjans de la dècada de 1980. La història de la medicina realitzada a Catalunya no s'ha plantejat aquest tema de treball i és difícil trobar referències bibliogràfiques. Manca recerca sobre la transformació experimentada per la sanitat pública espanyola en el període que va del col·lapse del règim franquista a la consolidació de l'Estat democràtic. Manquen, també, estudis sobre la reforma sanitària catalana i la implicació dels diferents governs que es van succeir el període de 1975 a 1985. Aquests temes s'han tractat de manera tangencial en estudis fets sobre els grans hospitals de la ciutat de Barcelona i també de passada en les històries de certes d'especialitats mèdiques a Catalunya, com ara la ginecologia a Catalunya. Ateses aquestes mancances historiogràfiques he pres com a marc de referència i punt de partença els estudis realitzats en història de l'anticoncepció i dels CPF en l'àmbit català. I més concretament la perspectiva d'història de gènere i d'història oral emprats en els estudis fets des dels projectes de recerca dirigits des de la Universitat de Granada, per el cas espanyol.

Els estudis fets a Catalunya m'han servit per marcar un inici i poder continuar a partir del que diuen. Cal recordar alguns d'aquests estudis: el treball des de l'antropologia social Yolanda Bodoque 1996 sobre sexualitat i reproducció en els CPF amb una anàlisi etnogràfic del CPF de Cambrils; el llibre de caràcter divulgatiu d'Eva Gou de 2007 sobre el primer CPF de Catalunya; l'article sobre l'experiència dels CPF a Catalunya de Sílvia Lucía Ferreira de 2008; l'article també sobre CPF a Catalunya de Meritxell Ferré de 2012; i els estudis que emmarquen la lluita per la Planificació Familiar en dos moviments socials de la Transició democràtica, la tesi sobre el moviment feminista de Meritxell Ferré de 2013 i l'apropament al paper de les dones en el moviment veïnal barceloní realitzat per Eva Fernández Lamelas els anys 2009 i 2016.²

² Bodoque Puerta, Yolanda. Discursos y prácticas sobre sexualidad y reproducción: los centros de planificación familiar. Tesis doctoral, Universitat Rovira i Virgili. Departament d'Antropologia Social i Filosofia de la Facultat de Lletres, 1996. Gou, Eva. La Conquesta de la llibertat de les dones: història d'un compromís amb la planificació familiar. Prat de Llobregat: Ajuntament del Prat de Llobregat, 2007. Ferreira, Sílvia Lucía. El movimiento feminista y la salud de las mujeres: La experiencia de los centros de planificación familiar (CPF) en Catalunya (1976-1982). Estudios Feministas Florianópolis, 2008. 16 (3): 785-807. Ferré Baldrich, Meritxell. Los Centros de Planificación Familiar (Cpf) en Cataluña: Logro del Movimiento Feminista en la Transición. In: No es País para Jóvenes. Encuentro de Jóvenes Investigadores en Historia Contemporánea. Vitoria: Instituto

En els últims anys, el cas espanyol s'ha impulsat una extensa investigació des de la Universitat de Granada amb dos projectes de recerca realitzats des de l'enfocament historiogràfic del gènere. Els projectes buscaven les interaccions entre el sistema sanitari i el moviment feminista sobre la salut de les dones, amb l'objectiu de crear una assistència destinada a atendre les dones específicament en matèria de sexualitat i anticoncepció. El primer grup va ser el "Proyecto PF. La constitución de la Planificación Familiar en España durante los últimos años del franquismo y la Transición Democrática (1970-1985) (HAR 2008-05809-HIST)" de 2009 a 2011. I el segon va ser de 2013 a 2015: "Proyecto ASYS. Anticoncepción, sexualidad y salud: memorias de vida y practicas sanitarias en España durante el franquismo y la transición democrática (HAR2012-39644-C02-01)". Ambdós grups van estar dirigits per Teresa Ortiz Gómez. Aquests projectes estaven formats per investigadors en història de la medicina de diferents llocs d'Espanya: Consuelo Miqueo a Saragossa; Ramon Castejón a Murcia; Esteban Rodríguez-Ocaña, Agata Ignaciuk i Teresa Ortiz a Granada; Eugenia Gil-García i Juana Macías Seda a Sevilla; i Sara Fajula a Barcelona.

Els projectes de recerca esmenats han posat de manifest com a cada zona geogràfica, durant aquest període, es va afrontar l'anticoncepció i la vida sexual de manera diferent. Els estudis mostren com les dones van viure i promoure canvis en la seva manera de veure el cos i les seves relacions amb el sistema sanitari i els seus professionals. Aquestes mateixes dones van reivindicar el dret a la Planificació Familiar. També mostren com cada ciutat van crear i van funcionar espais nous d'assistència sanitària anomenats CPF. Tot plegat amb la implicació de nous professionals de la salut i agents socials que van participar en el procés amb l'ajuda d'associacions i xarxes de col·laboració locals, nacionals i internacionals.³

Valentín de Foronda, 2012. Ferré Baldrich, Meritzell. Pensament i acció del moviment feminista a Catalunya durant la transició democràtica (1975-1985). Tesi doctoral - Universitat Rovira i Virgili, 2013. Fernández Lamelas, Eva. Vocales de Dones de Barcelona a la Transició Democràtica: una experiència emancipadora. Treball del Màster de Teoria antropològica, diversitat cultural i relacions interculturals, Universitat Autònoma de Barcelona, 2009. Fernández Lamelas, Eva. Vocales y grupos de mujeres: el feminismo en los barrios: el movimiento de mujeres de base territorial durante la Transición en el cinturón industrial de Barcelona: 1974-1990. Tesi doctoral - Universitat Autònoma de Barcelona, Departament d'Antropologia Social i Cultural, 2016.

³ El resultat d'aquestes investigacions s'han modtrat en participacions en congressos i seminaris, la creació de les pàgines web: <http://wdb.ugr.es/~proyectopf/> i <http://historiadeanticoncepcion.ugr.es>, un documental de televisió "Píldoras por amor" i en la publicació dels resultats sobre el moviment de Planificació Familiar a Espanya durant la transició democràtica i l'activisme mèdic i feminista, sobre anticoncepció i els mètodes anticonceptius, com els anovulatoris, etc. Ortiz Gómez, Teresa. Maternidad voluntaria: anticoncepción, ciencia y feminismo en el siglo XX. En: Franco Rubio, Gloria A., ed. Debates sobre la maternidad. Desde una perspectiva histórica (siglos XVI-XX), Barcelona, Icaria, 2010, p. 85-104. Castillo, Elisabet. El debate sobre la anticoncepción en la prensa de la transición española. El caso de la píldora en *La Vanguardia*. 2010. Ortiz Gómez, Teresa; Fajardo, Angélica. Asociacionismo por la planificación familiar en España en los años setenta del siglo XX: Organizaciones nacionales y vínculos internacionales". Simposio Traslaciones. Instituto de Estudios de la Mujer, Granada, 25 noviembre 2010. [Comunicació no publicada]. Ortiz-Gómez, Teresa; Ignaciuk, Agata. The Family Planning movement in Spain during the democratic transition. Unpublished paper presented at the Health Activism Symposium, Yale University, 22-23 October 2010. Ortiz Gómez, Teresa, et al.

Els estudis fets en aquests projectes estant realitzats des de la perspectiva historiogràfica d'història de gènere. Una perspectiva sorgida al món acadèmic anglosaxó, primer com a història de les dones i després com història de gènere, quan el concepte "gènere" va ser establert com a categoria d'anàlisi històrica per Joan W. Scott en un article de 1986.⁴ Aquests tipus de treballs basats en la història de gènere van començar a Espanya a partir de la dècada dels setanta. En els anys noranta, el concepte de gènere va enfortir el paper de les dones com a subjectes històrics i no com a víctimes. I en els últims anys aquests treballs han incentivat el debat historiogràfic català i espanyol i han deixat de fer una història contributiva, on les dones eren subjecte d'estudi, però sense aplicar cap metodologia crítica. Així s'ha aconseguit que les històries de dones del passat es quedin en el marc de la historiografia tradicional i la perspectiva de gènere esdevingui part d'una història de les dones amb un marc teòric i categories analítiques pròpies.⁵ I, més concretament aquesta perspectiva de gènere en la història de la medicina, estudiat en profunditat per Teresa Ortiz, estableix que una recerca històrico-mèdica ha de tenir en

Activismo feminista y movimiento asociativo por la planificación familiar en España. En: Porras, Isabel; et. al., eds. Transmisión del conocimiento médico e internacionalización de las prácticas sanitarias: una reflexión histórica. XV Congreso SEHM. Ciudad Real, UCLM, 2011, p. 141-147. Gil-García, Eugenia; Ortiz-Gómez, Teresa; Ignaciuk, Agata. El movimiento de planificación familiar en la ciudad de Sevilla durante la Transición Democrática (1975-1983). En: Vázquez Bermúdez, Isabel, ed. Investigación y Género. Logros y retos. III Congreso Universitario Nacional Investigación y Género, 2011, p. 726-73). Ortiz Gómez, Teresa; Ignaciuk, Agata. Hormonal contraception, gender and society in Spain (1966-1979). En: Roca-Rosell, A.; ed. The circulation of science and technology: proceedings of the 4th International Conference of the ESHS, Barcelona, 18-20 November 2010. Barcelona: SCHCT-IEC, 2012, 892-897. Ortiz Gómez, Teresa; Ignaciuk, Agata. Pregnancy and labour cause more deaths than oral contraceptives: the debate on the pill in the Spanish press in the 1970s. *Public Understanding of Scienc*, 2013; 0(0):1-14. Rodríguez-Ocaña, Esteban; Ignaciuk; Agata; Ortiz-Gómez, Teresa. Ovulostáticos y anticonceptivos. Conocimiento médico sobre «la píldora» en España (1940-79). *Dynamis*, 2012; 32 (2): 467-494. Saletti-Cuesta, Lorena; Delgado, Ana; Ortiz-Gómez, Teresa. Género y trayectorias profesionales de las médicas de familia en Andalucía, España, a comienzos del siglo XXI. *Salud Colectiva* [online]. 2014, 3(10): 313-323. Navarro-Pérez, Patricia; Ortiz-Gómez, Teresa; Gil García, Eugenia. La producción científica biomédica sobre transexualidad en España: análisis bibliométrico y de contenido (1973-2011). *Gac Sanit*. 2014. <http://dx.doi.org/10.1016/j.gaceta.2014.07.005>. Ortiz Gómez, Teresa; Santesmases, María José; et al. Gendered drugs and medicine: historical and socio-anthropological perspectives. Farnham: Ashgate 2014. Ignaciuk, Agata. Reseña del libro de Felitti, Karina. La revolución de la píldora. Sexualidad y política en los sesenta (2012). *Dynamis* 2014; 34 (2): 523-533. Ignaciuk, Agata. Reseña del libro de Cabré i Pairet, Montserrat; Salmón Muñiz, Fernando (eds). Sexo y género en medicina (2013). *Asclepio* 2014; 66 (1): 48-49. Ignaciuk, Agata. [This harmful intervention: discourses about abortion in state-socialist Poland](#), en el blog de [CEEHM Network](#) (Historians of medicine working on Central and Eastern Europe). Ignaciuk, Agata. [Marketing contraception and control](#), en el blog del proyecto [Rethinking Patent Cultures](#) (Universidad de Leeds, Reino Unido). Ignaciuk, Agata. Anticoncepción hormonal en España y Polonia: discursos, debates y prácticas entre 1960 y 1980. Tesis doctoral- Universitat de Granada, 2015. Ignaciuk, Agata; Ortiz Gómez, Teresa. Anticoncepción, mujeres y género. La píldora en España y Polonia (1960-1980). Catarata: Madrid, 2016. Ortiz, Teresa. Feminist health publications during the Spanish democratic transition (1976-1982). Comunicació a la European Social Science History Conference. València del 30 de març al 2 d'abril de 2016. Ortiz-Gómez, Teresa; Ignaciuk, Agata. The family planning movement in Spain during the democratic transition. *Journal of Women's History*, 2008; 30 (2), en premsa.

⁴ Scott, Joan W. El género: una categoría útil para el análisis histórico. En: Amelang, James S.; Nash, Mary, eds. Historia y género: las mujeres en la Europa Moderna y Contemporánea. Valencia: Alfons el Magnànim, Institució Valenciana d'Estudis i Investigació, 1990, p. 23-58.

⁵ Ferré Baldrich, Meritxell. Pensament i acció del moviment feminista a Catalunya durant la transició democràtica (1975-1985). Tesis doctoral - Universitat Rovira i Virgili, 2013, p. 49-55. Citant a Nash, Mary. "Los nuevos sujetos históricos: perspectivas de fin de siglo. Género, identidades y nuevos sujetos históricos". En: Romeo, M.; Cruz Saz, Ismael; ed. *El Siglo XX. Historiografía e Historia*. Valencia: Universitat de Valencia, 2002, p. 85-100.

compte la complexitat social que implica la interacció entre homes i dones, entre classes socials i races, en contextos històrics diferents que poden canviar les expectatives i possibilitats socials a través de la ciència. Aquest és el cas d'aquesta recerca sobre els CPF, que té en compte la complexitat social on s'impliquen dones i homes en una situació de canvi social. Les dones com a agents busquen millorar la seva vida i trencar amb la dinàmica social i científica establertes. En aquest estudi es constitueix a les dones com a subjecte d'estudi i s'analitzen les relacions que es construeixen entre elles i les seves iniciatives de caràcter col·lectiu, en diferents formes d'associació.⁶

En aquests tipus d'estudis, com he assenyalat abans, hi ha una dificultat d'accés o de falta d'arxius administratius i hospitalaris. Aquests arxius no contenen informació sobre la Planificació Familiar i per això és tan important en aquesta història la memòria oral i els arxius personals que han guardat els testimonis. Els testimonis orals d'aquesta tesi, com veurem en l'apartat següent, s'emmarquen en dos grups: els metges que van participar en l'activisme mèdic, com a impulsors del dret a la Planificació Familiar a Catalunya; i les activistes feministes que van formar part de la reivindicació i sobretot de la creació dels CPF, la majoria de les quals van treballar com a consultores en els centres.

Les entrevistes realitzades dins l'àmbit de l'activisme mèdic van ser a quatre ginecòlegs. Aquest tipus d'entrevista no buscava donar veu a una minoria professional, sinó explicar una part concreta de la trajectòria professional d'aquests metges. Aquest tipus d'història oral s'emmarca en el tipus d'entrevista en història de la ciència que s'ha utilitzat per resoldre la falta de documentació escrita sobre un tema. Aquestes entrevistes també han aportat coneixements sobre construccions i decisions de pràctiques i rutines, que han servit per enriquir i entendre millor les relacions personals i individuals dels científics.⁷ Els testimonis d'aquests joves metges explica un relat sobre els inicis de la seva vida professional com a especialistes en ginecologia. Aquests es van implicar en una història, la de la creació i funcionament dels primers consultoris de l'Hospital Clínic i l'Hospital de Santa Creu i Sant Pau que no està documentada en els arxius, però que ells van viure en primera persona.

El segon grup d'entrevistes va ser a les dones feministes que van impulsar i treballar als CPF. Aquests entrevistes s'emmarquen en la història oral que es va iniciar als anys 1960

⁶ Ortiz Gómez, Teresa. *Medicina, historia y género. 130 años de investigación feminista*. Oviedo: KRK, 2006, p. 37-52.

⁷ Chadarevian, Soraya de. *Using Interviews to Write the History of Science*. En: Söderqvist, Thomas, ed. *The Historiography of Contemporary Science and Technology*. Amsterdam: Harwood Academic Press, 1997, p. 51-70.

per donar veu a aquelles persones que la història escrita havia deixat de banda, ja fos per classe social, raça, procedència o gènere.⁸ L'enfocament metodològic tradicional de la història sempre ha privilegiat uns agents polítics com ara les estructures de govern. La història oral va més enllà i s'interessa per l'estudi de la memòria, la representació i la subjectivitat. Això obre una nova dimensió i permet veure la història des d'una altra perspectiva i mostrar fets que aquella història política no reflecteix.⁹ Aquest és el cas dels CPF, creats des de la perspectiva feminista i en funcionament entre 1977 i 1983, i dels quals les entrevistes a les dones assenyalen aquesta vessant de servei feminista que les fonts escrites no són una mostra del valor que en història de la medicina, les fonts orals tenen per conèixer estils de pràctica professional, les formes d'actuar i investigar sobre transgressions o seguiment de normes sanitàries. A Espanya, és un recurs poc utilitzat en la història de la medicina, però que està en procés de creixement. Prenent com a exemple el llibre de Joanna Bornat i Paul Thompson, "Oral history, health and welfare", s'han realitzat treballs sobre experiències mèdiques i científiques, relacions entre metges i pacients, sobre institucions i assistència mèdica. Els primers treballs pioners, sobre el Franquisme i la Transició democràtica, van ser de Carmen Magallón, María Jesús Santesmases i Teresa Ortiz. Cal afegir, a més estan els treballs derivats dels dos projectes de Planificació Familiar de la Universitat de Granada. Aquests treballs van prendre com a objecte d'estudi la vida laboral de les dones professionals de la medicina i s'ha començat també a fer estudis des de la perspectiva de les pacients. Recentment destaquen els treballs de Miren Llona sobre les dones de Bilbao de la dècada de 1920 i 1930, accessible a través del web www.ahoaweb.org. I també els testimonis orals a través de vídeos en el web www.mujerymemoria.org. Aquesta pàgina mostra l'experiència de vida de les dones espanyoles durant el segle XX, sobre diferents temes, entre els quals hi ha la sexualitat i la maternitat.¹⁰

⁸ Turnbull, Annmarie. Collaboration and censorship in the oral history interview. *Inst. J. Social Research Methodology*, 2000; 1(3): 15-34.

⁹ Thompson, Paul. *La voz del pasado. Historia oral*. València: Alfons el Magnànim, 1988, p. 9-29.

¹⁰ Un altre exemple d'aquest tipus de recerca en història oral és el grup de Juan Antonio Rodríguez i Jesús Seco que estudia la vida quotidiana de les persones que van patir poliomielitis durant el Franquisme a Espanya Ignaciuk, Agata. Anticoncepción hormonal en España y Polonia: discursos, debates y prácticas entre 1960 y 1980. Tesi doctoral. Universitat de Granada, 2015, p. 39-46. En la història oral en general des de la dècada de 1980 a Espanya s'han realitzat tasques de recuperació de la memòria històrica, els primers testimonis de la Guerra Civil de la mà de Mercè Vilanova i Jaume Sobrequés per l'Arxiu Històric de la Ciutat de Barcelona, i al creació de la revista *Història antropología y fuentes orales*. També d'han impulsat treballs de recuperació de la memòria col·lectiva sobre la Segona República, la Guerra Civil, el Franquisme i la transició democràtica, a través de webs, com ara el de la Generalitat de Catalunya: memoria.gencat.cat.

1.4 Metodologia

La metodologia de recerca d'aquesta tesi s'ha basat en tres tipus de fonts: fonts bibliogràfiques primàries i secundàries, fonts arxivístiques i fonts orals. A l'hora de fer la història he combinat les tres fonts en els quatre àmbits de recerca en què s'emmarca la tesi. El primer és un capítol introductori sobre el control de natalitat, del principi del segle XX fins a la Transició democràtica; el segon àmbit exposa l'activisme mèdic de finals de 1960 fins a la dècada de 1980; el tercer està dedicat a l'activisme feminista; i el quart àmbit versa sobre el sorgiment, formació i funcionament dels diferents de Centres de Planificació Familiar de la província de Barcelona i arreu de Catalunya, que abasta de mitjans dels anys 1970 a principis del segle XXI.

1.4.1 Fonts bibliogràfiques primàries i secundàries

Les fonts bibliogràfiques estant dividides en els quatre àmbits de recerca tal i com he estructurat els capítols de la tesi (capítol 2 Antecedents de la Planificació Familiar a Catalunya, capítol 3 Activisme mèdic per la Planificació Familiar a Catalunya durant els anys setanta, capítol 4 Activisme feminista a favor de l'anticoncepció a Catalunya durant els anys setanta i els capítols 5 Centres de Planificació Familiar a Catalunya (1977-1985) i 6 Centre Planificació Familiar de Ripollet: un estudi de cas. Les fonts primàries són publicacions de l'època, que poden ser variades des de llibres de caràcter científic i divulgatiu sobre Planificació Familiar a publicacions periòdiques com revistes i butlletins. Les fonts secundàries han estat estudis realitzats en cada àmbit de recerca.

Antecedents de la Planificació Familiar a Catalunya

En el capítol introductori de control de natalitat he utilitzat fonts primàries dels anys 1930. He consultat el decret de l'avortament i l'obra de Fèlix Martí Ibañez referent a aquest decret impulsat per ell mateix. En el període del Franquisme i la Transició democràtica he utilitzat les enquestes sociològiques: *Encuesta sobre las actitudes de las mujeres españolas acerca de la Planificación Familiar* de 1971 realitzada per Juan Díez Nicolás i l'*Encuesta de Fertilidad* de 1977. Aquestes enquestes van preguntar a les dones sobre la seva fecunditat i els mètodes anticonceptius que utilitzaven. Pel que fa a les fonts bibliogràfiques secundàries he consultat treballs sobre l'anarquisme i el moviment neomalthusià a Catalunya. Durant la Segona República i la Guerra Civil he utilitzat la tesi de Carles Hervás i la visió de la dona durant el Franquisme als estudis de Mary Nash.

Activisme mèdic per la Planificació Familiar a Catalunya durant els anys setanta

En aquest capítol de la tesi he utilitzat les fonts primàries, perquè els estudis sobre la història de la medicina catalana durant els anys 1970 i 1980 són escassos. En l'atenció sanitària pública s'han fet llibres sobre l'activitat dels grans hospitals públics, com l'Hospital Clínic de Barcelona i l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau. Aquest tipus de publicacions divulgatives no aprofundeixen en el funcionament dels hospitals, i no consideren àmbits, com ara el de la creació dels primers consultoris de Planificació Familiar en els seus serveis. Un fet que ha dificultat la verificació escrita de l'existència d'aquests consultoris que segons el testimonis es van crear dins el departament d'Obstetrícia i Ginecologia dels seus hospitals. En l'atenció privada la situació canvia, els casos que he estudiat –Institut Dexeus i Hospital de Sant Joan de Déu– tenen publicades varies monografies institucionals sobre la seva història i serveis. En la descripció de les seves activitats està inclosa la informació detallada dels serveis de Planificació Familiar. L'Institut Dexeus, a més, mostra activitats docents sobre el tema des de 1977. També l'Hospital de Sant Joan de Déu, que té a com fonts primàries les seves memòries anuals on es donen dades de les dones ateses pel servei. A la seva revista *Labor Hospitalaria* s'hi exposa extensament la creació i funcionament del seu Servei d'Orientació i Planificació Familiar.

Com deia en aquest àmbit de recerca, la sanitat catalana d'aquest període no té fonts secundàries, però sí fonts bibliogràfiques primàries. Durant aquests anys, un grup de metges reformistes - Nolasac Acarín, Ramon Espasa, Jordi Gol, entre altres- van reivindicar una reforma sanitària basada en els ideals i els objectius de la medicina social, mitjançant la publicació de llibres sobre el tema.

Un altre àmbit on destaquen les fonts bibliogràfiques primàries és el debat sobre els anticonceptius i la Planificació Familiar que en va produir en la comunitat mèdica arran de la publicació de l'encíclica *Humanae vitae*. En aquesta encíclica l'església es declarava en contra de l'ús de mètodes anticonceptius artificials. Com a resposta un grup de sis metges catalans va publicar un llibret de protesta "Humanae vitae": Sis metges i la encíclica", el 1969. Una altra font primària és la premsa mèdica ginecològica, editada a Barcelona a revistes com *Acta obstétrica y ginecológica hispano-lusitana*, *GINE-DIPS*, *Clínica e investigación en ginecología y obstetricia* i *Progresos de obstetricia y ginecología*. Aquestes publicacions van ser el vehicle de comunicació dels pocs metges que van reclamar la necessitat del servei de Planificació Familiar. Hi destaquen els articles sobre els primers consultoris a l'Hospital Clínic, demostrant la seva existència des de 1971. Aquests metges

protagonistes dels serveis de Planificació Familiar hospitalaris també van ser divulgadors de la Planificació Familiar. Metges com Eugeni Castells, Santiago Dexeus, Josep Lluís Iglesias-Cortit i Assumpció Villatoro es van convertir en autors de monografies sobre la contracepció, els mètodes anticonceptius i l'avortament. Aquests llibres també donen testimoni de la reivindicació pel "Dret al propi cos" des dels moviments socials.

De manera ocasional, també he utilitzat com a font primària articles de premsa general publicats a *La Vanguardia española* i *Diario de Barcelona*, i també revistes no mèdiques com *Triunfo*, on es parla del tema de la reivindicació del dret a la Planificació.

Activisme feminista a favor de l'anticoncepció a Catalunya durant els anys setanta

En l'àmbit de l'activisme feminista he emprat abastament el llibre "Jornades catalanes de la dona, Barcelona maig 1976", un testimoni directe de la participació de les dones assistents a les jornades de Barcelona. L'activisme feminista es complementa amb la premsa feminista, amb les revistes fundades durant la Transició i es van convertir en vehicles del pensament feminista. En les seves pàgines es troben debats, denúncies sobre la situació de les dones i que també divulgació de les activitats del moviment feminista. He emprat dues: *Vindicación feminista* (1976-1979), revista feminista en l'àmbit espanyol i la revista *Dones en Lluita* (1977-1985) portaveu de la Coordinadora Feminista de Catalunya. Entre d'altres temes, *Dones en Lluita* va ser el vehicle de difusió de les xerrades sobre contracepció i sexualitat als barris. Aquesta revista també va ser l'espai on es van expressar les primeres activistes per la Planificació Familiar i l'avortament el Grup Dones per l'Autoconeixement i l'Anticoncepció (DAIA). En les pàgines d'aquestes revistes també van fer reivindicacions sobre el dret a la contracepció autores feministes i militants de l'època com Maria Dolors Calvet, Soledad Balaguer i Lidia Falcón.

Quant a les fonts bibliogràfiques secundàries en l'activisme feminista cal dir que en els últims anys s'han fet recerques i s'han publicat llibres sobre el moviment feminista de les dones catalanes per part de Mary Nash, Conxa Llinàs, Montserrat Cervera, Meritxell Ferré, entre d'altres; cal esmentar aquí l'estudi del moviment feminista lligat al moviment veïnal Eva Fernández Lamelas i sobre el moviment feminista a Espanya de Mercedes Augustín. També ha estat molt útil el document "Resum de VI Les campanyes. El feminisme al PSUC. Els anys setanta i vuitanta del segle XX" sobre l'activisme feminisme a Catalunya realitzat i protagonitzat pel Partit Socialista Unificat de Catalunya (PSUC).

Centres de Planificació Familiar a Catalunya (1977-1985)

Les fonts bibliogràfiques dels capítols centrals de la tesi sobre els Centres de Planificació Familiar a Catalunya han estat escasses. De nou, les fonts primàries han estat les més emprades, sobretot en matèria de divulgació dels mètodes anticonceptius per a metges. Es tracta dels llibres de Santiago Dexeus, Eugeni Castells, Josep Lluís Iglesias-Cortit i José Linhard, publicats entre 1976 i 1984. Una altra font primària dirigida als professionals mèdics va ser la publicació de la revista *Butlletí Planificació Familiar* editada per la Diputació de Barcelona entre 1985 i 1993. També en educació sanitària i contraceptiva, però des del punt de vista de les dones, ha estat cabdal l'obra de l'activista feminista Leonor Taboada. Pel que fa al sorgiment i creació d'aquests centres la bibliografia secundària és escassa, a excepció dels esmentats estudis de Yolanda Bodoque de 1996, Eva Gou de 2007 i els articles de Silvia Ferreira i Meritxell Ferré, el 2008 i 2012 respectivament.

Centre Planificació Familiar de Ripollet: un estudi de cas

Les fonts bibliogràfiques primàries d'aquest capítol s'han centrat en les fonts escrites trobades en l'Arxiu Municipal de Ripollet, que ja he descrit més amunt. També els fulletons divulgatius del grup DAIA i les obres de Leonor Taboada per poder fer l'anàlisi del mètode anticonceptiu emprats. Això ha estat combinat amb les monografies sobre el tema d'Eugeni Castells, Josep Lluís Iglesias-Cortit i José Linhard i els articles de les revistes feministes *Dones en lluita* i *Vindicación feminista*.

Les fonts secundàries s'han centrat en un primer moment en llibres sobre la història de Ripollet i la pàgina web de l'Ajuntament. Complementat amb la bibliografia del moviment veïnal i la bibliografia sobre història de la ciència de Thomas A. Markus, Greg Myers i Rosemary Gillespie. I en últim apartat, la bibliografia sobre la perspectiva de gènere de Joan W. Scott, Thomas Laqueur, Teresa Ortiz i Dolores Sánchez.

1.4.2 Fonts d'arxius

La recerca en els tres àmbits principals de la investigació: activisme mèdic, activisme feminista i creació dels Centres de Planificació Familiar m'ha portat en un primer moment a consultar als arxius municipals per saber què conserven els ajuntaments de quan eren els principals gestors dels centres. En primer lloc, vaig consultar l'Arxiu Municipal de Ripollet, perquè aquesta població és la que vaig escollir per fer un estudi més exhaustiu del funcionament del seu CPF. He tingut accés a la reproducció de la *Memoria-Dossier del*

Centre de Salut on està l'apartat de *Planificació Familiar* de març de 1980 a març de 1981, el *Primer cursset per a consultores de Planificació familiar* de gener i febrer de 1980, la *Memòria Centre de Planificació Familiar de 1983* i els plenaris de l'Ajuntament de Ripollet de 1979, 1980 i 1988. Aquesta documentació la vaig complementar amb la trobada a l'Arxiu Municipal de Cerdanyola del Vallès; concretament, els plenaris de l'Ajuntament de 1980 a 1986. La consulta aquest arxiu va ser perquè aquestes dues poblacions compartien l'espai dels seus CPF més tard s'haurà de dir "Centre d'Atenció Primària 2". A continuació, els casos que més he estudiat han estat els CPF de la ciutat de Barcelona, amb aquest objectiu vaig consultar l'Arxiu Administratiu de la ciutat i la resposta va ser negativa no tenien res sobre els diferents CPF creats. Però sí conserven informació a la Biblioteca de l'Ajuntament de Barcelona. Aquesta biblioteca em va donar accés a les memòries dels diferents departaments municipals que es van dedicar a l'atenció sanitària a Barcelona durant els primers anys de democràcia. Concretament, subàrees dedicades als serveis a les dones dins l'Àrea de Serveis Socials i l'Institut Municipal de Salut, de 1981 a 1988. A més també conserven algunes de les memòries del primer Centre de Planificació Familiar a Torre Llobeta de 1979 a 1982 i del segon a Plaça Espanya de 1981 i 1982.

Una altra consulta d'arxius administratius va ser a l'Arxiu de la Diputació de Barcelona. Aquesta institució aglutina els ajuntaments de la província de Barcelona. En les memòries anuals de la Diputació, consultades de 1974 a 1988, consten les subvencions atorgades als CPF municipals. En les mateixes memòries també consta l'activitat del Servei de Planificació Familiar dins la Casa de la Maternitat de Barcelona, que fou creat per la Diputació el 1980.

En el món de les campanyes feministes i de reivindicació del dret a l'anticoncepció es van utilitzar mitjans propagandístics basats en recursos gràfics i psicològics executats per professionals, publicistes, il·lustradors i dissenyadors de Barcelona. Aquests materials gràfics van ser il·lustracions, pòsters, cartells, tríptics, etc. A tall d'exemple destaquen els treballs realitzats per Pilar Villuendas per a la Campanya de Planificació Familiar organitzada per la Generalitat el 1980 (vegeu figures de 3.3 a 3.10); la participació de la dibuixant i activista feminista Núria Pompeia pel llibre "El Derecho a la contracepción: los métodos anticonceptivos y sus indicaciones" d'Eugeni Castells (vegeu la Figura 3.2); i les vinyetes còmiques del dibuixant Jaume Perich (vegeu les Figures 3.11 i 3.12). Aquest tipus de material gràfic es troba a l'Arxiu Històric de la ciutat de Barcelona i Centre de Documentació de Ca la Dona.

Un altre tipus d'arxius són els arxius hospitalaris i, concretament, he treballat a dos: Hospital Clínic i l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau. La consulta en els dos va ser infructuosa. Ambdós arxius no conserven informació sobre els consultoris de Planificació Familiar que van tenir, l'existència dels quals ha estat demostrada a les fonts bibliogràfiques primàries -articles i llibres- i als testimonis orals dels seus protagonistes. Les respostes dels dos arxius ha estat que no conserven res sobre el tema de Planificació Familiar. En aquesta situació una solució podia haver estat consultar les històries clíniques per comprovar si tenien informació sobre contracepció, però la llei de protecció de dades els fa inaccessibles. En sí vaig tenir èxit va ser a l'Hospital del Mar de Barcelona. Aquest hospital és municipal i, està relacionat amb els primers CPF de la ciutat. L'organisme que es dedica a l'atenció de les dones és el Programa Sanitari d'Atenció a la Salut Sexual i Reproductiva (ASSIR). La persona que dirigeix el programa també va treballar en els primers CPF de Barcelona i va guardar tota la documentació que va poder. Entre aquesta documentació s'hi troba aquella relacionada amb l'activitat dels centres, com per exemple el primer *Curset per a consultores de Planificació Familiar* de 1979 o el *Cursillo de Planificació para Matronas* organitzat per l'Associació Catalana de Planificació Familiar. També conserva les memòries dels CPF: Torre Llobeta de 1979-1980 a 1986, Plaça Espanya de 1981 a 1986, La Sagrera de 1982 a 1986, Sant Martí de Provençal de 1983 a 1986, Erasme de Janer i Canyelles de 1985 a 1986.

Altres arxius de caire més minoritari on he trobat material ha estat l'Arxiu Històric del Col·legi de Metges de Barcelona, que conté testimoni de les reivindicacions dels metges en Planificació Familiar. És poca quantitat però significativa. També l'arxiu del Museu d'Història de la Medicina de Catalunya. Entre els arxius personals dels metges conservats en aquest museu es troba l'Arxiu de la Família Conill, on es pot veure l'activitat que va desenvolupar el ginecòleg Victor Conill Serra impulsor del primer consultori de Planificació Familiar hospitalari a l'Hospital Clínic de Barcelona.

Per últim, cal esmentar els arxius personals. Aquesta font d'informació és bàsica a l'hora de trobar documents que els arxius o les entitats oficials no han conservat. En el cas de les dones entrevistades com a treballadores de CPF he tingut accés a poder reproduir: fotografies, fulletons, pòsters (vegeu coberta), publicacions i documentació diversa. Una de les troballes més importants són el tríptic de la Campanya de Planificació Familiar organitzada per la Generalitat el 1980 (vegeu figura 3.10) i els fulletons divulgatius de mètodes anticonceptius i coneixement d'anatomia creat pel Grup Dones per l'Autoconeixement i l'Anticoncepció (DAIA).

En aquesta tasca de consulta d'arxius queda pendent fer una recerca en els arxius municipals de cada població on es va crear un CPF arreu de Catalunya. També queda pendent fer una recerca en totes les associacions de veïns de Barcelona, per comprovar la informació que tinguin de l'activisme de les Vocalies i Grups de Dones en Planificació Familiar, com per exemple informació sobre l'organització de xerrades de sexualitat i control de natalitat i també sobre els primers Centres de Planificació Familiar que van impulsar.

1.4.3 Fonts orals

Una de les fonts més importants d'aquesta tesi són els testimonis orals de les persones que van viure i protagonitzar els CPF. Aquest estudi ha intentat donar veu al màxim número d'actores i actors que van participar en els tres àmbits de la recerca -activisme mèdic, activisme feminista i creació dels Centres de Planificació Familiar. Es pot consultar el llistat dels entrevistats (vegeu la Taula 1.1)

Abans de fer una explicació dels diferents testimonis explicaré que el tipus d'entrevista utilitzat ha estat una "entrevista en profunditat d'història de vida". Aquest tipus d'entrevista, molt utilitzada en sociologia, bàsicament busca mostrar esdeveniments del passat que no són accessibles pels investigadors. L'entrevistador pregunta per la història de la persona entrevistada i la seva relació amb els fets o accions d'interès per la recerca. En concret, m'interessava la relació de cada metgessa, metge, infermera i consultora amb la Planificació Familiar. En el cas dels metges m'interessava saber com es van implicar en la Planificació Familiar i perquè es van posar a treballar als consultoris hospitalaris. I en el cas de les feministes i consultores perquè es van interessar en el dret a la Planificació Familiar i com es van posar a treballar als CPF.

Per realitzar l'entrevista vaig elaborar un guió de preguntes (vegeu Annexos: Guió de referència per entrevistes). Era un guió que no va marcar rigorosament l'entrevista, només era per fer-me de guia dels temes que m'interessaven que es parlés. Tenia present que les meves preguntes anaven encaminades a uns objectius que també marcaven la persona.¹¹

¹¹ Com diu Teresa Ortiz: "Un elemento metodológico de gran importancia cuando se utilizan fuente orales es tener presente que la historia oral no proporciona datos sino que es expresión y representación de las culturas y contiene no sólo narraciones literales y el recuerdo de hechos concretos, sino también la memoria, la ideología y los deseos inconscientes de las personas que aportan sus testimonios. Así mismo no hay que olvidar que la mayoría de las fuentes orales son el resultado de una situación interactiva en la que la persona que entrevista y la persona entrevistada confronta sus propias subjetividades, de tal manera la experiencia de la investigada siempre está influenciada por la de quien investiga". Ortiz Gómez, Teresa. Fuentes orales e identidades profesionales: Las médicas españolas en la segunda mitad del siglo XX. *Asclepio*, 2005; 57(1): 75-97.

Per això vaig intentar intervenir el menys possible en el relat de la persona entrevistada.¹² Aquest tipus d'entrevistes té els seus desavantatges i la subjectivitat de les persones pot produir falsificacions, enganys, exageracions i distorsions de la memòria. Per tot plegat, després de l'entrevista la informació ha estat comparada amb les fonts escrites i la documentació obtinguda.¹³

Quant a les persones entrevistades, hi havia dos grups: l'activisme mèdic i activisme feminista i la seva implicació en la creació dels CPF. En el marc del debat sobre la utilització dels mètodes anticonceptius en la comunitat mèdica vaig entrevistar a un dels sis metges –Joaquim Ramis– que van defensar l'ús dels mètodes artificials per a les parelles catòliques en rebuig de l'encíclica papal *Humanae vitae* de 1968. Poc després, a partir de 1971, es van crear els primers consultoris de Planificació Familiar a l'Hospital Clínic de Barcelona i per això he entrevistat a quatre ginecòlegs que van treballar-hi: Eugeni Castells, Guillem Hernández, Xavier Iglesias Guiu i Josep Lluís Iglesias-Cortit. També he utilitzat la transcripció de l'entrevista feta a l'única ginecòloga que va treballar en el primer consultori, Assumpció Villatoro. Una entrevista realitzada per la historiadora Teresa Ortiz. L'objectiu era entrevistar als metges que van protagonitzar la iniciativa de donar un servei en Planificació Familiar en un hospital públic. Aquest testimoni és important perquè com he dit no queden testimonis en els arxius hospitalaris de l'existència d'aquest servei. Alguns d'aquests metges també es van significar públicament a favor del dret a una Planificació Familiar pública i gratuïta.

Quant a l'atenció privada, una de les entrevistes va ser amb un dels fundadors de l'Institut Dexeus –el ginecòleg Santiago Dexeus. Aquest metge és considerat com un dels ginecòlegs més importants en l'obtenció del dret a la Planificació Familiar a Catalunya. No era la meua intenció centrar la mirada del professional ginecòleg en un home. Per això he anat enllaçant els contactes d'entrevistes i aquest ha estat el resultat. Han quedat fora les dones que en aquell moment eren més representades en altres professionals sanitaris, com per exemple les infermeres. Així queda pendent ampliar la recerca a altres col·lectius professionals. En l'àmbit polític i de reforma sanitària de la Generalitat de Catalunya restaurada he parlat amb el metge –Ramon Espasa– que va ser conseller del Departament de Sanitat i Assistència Social de 1977 a 1980. En el seu càrrec va donar suport i va defensar la campanya de Planificació Familiar de 1980. Resta pendent, però parlar amb la metgessa que va idear la campanya, la metgessa Elvira Méndez.

¹² Taylor, S.J.; Bogdan, R. Introducción a los métodos cualitativos de investigación: la búsqueda de significados. Barcelona: Paidós, 1986/2000/2002.

¹³ Vilanova, Mercedes. Pròleg. En: Thompson, Paul. La voz del pasado. Historia oral. València: Alfons el Magnànim, 1988, p. X.

En l'àmbit de l'activisme feminista la història oral ha estat molt important per donar veu a les dones. De manera especial per tal de copsar el paper que van tenir en la recuperació dels drets fonamentals durant la Transició democràtica i en aquest cas el dret a la Planificació Familiar. Vaig intentar parlar amb una mostra representativa que abastés dones de la lluita feminista, dones del moviment veïnal que van participar en el funcionament dels CPF. També un abast geogràfic ampli de la ciutat de Barcelona, zona metropolitana i les altres províncies de Catalunya. Vaig fer una entrevista col·lectiva a dues components del Grup Dones per l'Autoconeixement i l'Anticoncepció (DAIA) –la infermera Marcel·la Güell i la metgessa Rosa Ros. Aquestes van ser les primeres dones del moviment feminista que van començar a donar informació sobre mètodes anticonceptius i sobre com avortar. Les altres protagonistes, les dones del moviment veïnal també, que van esdevenir les consultores, eren dones amb voluntat d'aprendre, ensenyar i ajudar a altres dones més desfavorides. Vaig entrevistar a una de les consultores, fundadora del primer CPF de Catalunya creat al Prat de Llobregat –Maruja Pelegrín. També a una consultora del barri de Sant Gervasi de Barcelona –Hildegard Mausbach–, que després fou ginecòloga a Ripollet. Com a mostra de diferents centres municipals de la perifèria de Barcelona vaig entrevistar a dues consultores del barri de Sant Crist de Badalona –Roser Nebot i Elisa Novell. I també a una consultora i a una activista política impulsores del centre de Cerdanyola del Vallès –Gertrudis Castaño i Ana Hidalgo. Una consultora que era infermera del CPF de Mataró –M. Rosa Ribas. I una metgessa d'Esplugues de Llobregat –Neus Prat. En el cas que he estudiat més exhaustivament, el CPF de Ripollet, vaig parlar amb les components del primer equip de treball de centre: dues de les tres primeres consultores –Eulàlia Castanys i Lourdes Lopetegui, la impulsora del centre i que després també fou consultora –Imma Prat, i dues metgesses: la primera –María José Fernández de Sanmamed–, i una de les últimes –Chus Cornellana. Per conèixer a fons el cas dels CPF de la ciutat de Barcelona vaig poder entrevistar a una pionera: M. Assumpció Sala. Aquesta llevadora primer va ser consultora en el primer CPF de la ciutat de Barcelona a Torre Llobeta i després es va traslladar, ja com a llevadora, als següents que es van crear a la ciutat. Per últim, quedava buscar exemples fora de la província de Barcelona i vaig tenir l'oportunitat de parlar amb una ginecòloga –Mar Cadiñanos– que va ser una de les creadores del CPF de la ciutat de Girona.

Aquestes entrevistes han estat un primer pas per saber com des d'un moviment social es va aconseguir el "Dret al propi cos", a una nova sexualitat i la creació d'un servei sanitari dedicat a la salut de les dones que fins llavors no existia. Aquestes són només una mostra de totes les dones que van fer el mateix en les seves poblacions. Dones que van donar

l'impuls per crear centres per tota la província de la província de Barcelona, Lleida, Girona, Tarragona, Valls, El Vendrell, Cambrils i Tortosa. Una altra de les importants tasques que queden pendents és fer entrevistes a les dones que van ser les usuàries dels centres. En aquesta tesi apareixen amb diferents noms, segons com les van anomenar a les memòries anuals fetes en els centres: dones visitants, usuàries, consultants i pacients. A través d'aquestes memòries he pogut donar testimoni de qui eren, d'on venien, a què es dedicaven i quin mètodes anticonceptius feien servei abans i després de les visites. Però aquests documents no mostren allò que si fa el testimoni oral, saber què pensaven i quines eren les seves inquietuds vers l'anticoncepció. Això queda per a la pròxima recerca.

2. ANTECEDENTS DE LA PLANIFICACIÓ FAMILIAR A CATALUNYA

Per tal de posar en context el tema d'estudi en aquest capítol introductorí plantejo una breu explicació de la Planificació Familiar a Espanya i Catalunya, des de principis del segle XX fins 1985. A Catalunya, el control de natalitat va arribar amb el moviment neomalthusià, que va tenir un influència notable en l'anarquisme català. Com a efecte d'aquesta recepció i atesa la participació de l'anarquisme en la vida política catalana del primer terç del segle XX es van produir diverses iniciatives, com ara: una campanya de control de la natalitat, la difusió de mètodes anticonceptius i finalment la promulgació del Decret d'Interrupció Artificial de l'Embaràs, impulsada des de la Conselleria de Sanitat i Assistència Social del govern republicà de la Generalitat de Catalunya el 1936. Després de la Guerra Civil Espanyola, el Franquisme va suposar un parèntesi en l'accés a la contracepció, durant quaranta anys la dictadura va imposar una política pronatalista. Es va prohibir l'avortament i qualsevol sistema anticonceptiu. Un cop va morir el dictador, al novembre de 1975, es va obrir el parèntesi i el dret a la Planificació Familiar es va convertir en un objectiu de lluita que la democràcia havia de recuperar. El moviment feminista i les dones dels barris van començar a reivindicar el "Dret al seu propi cos", a una maternitat escollida lliurement, i també la legalització de tots els mètodes anticonceptius i l'avortament, a més de la creació de Centres de Planificació Familiar.

2.1 Moviment neomalthusià abans de la Guerra Civil

Els antecedents a Catalunya en el control de natalitat es troben a la primera meitat del segle XX, concretament en el moviment neomalthusià i la seva influència en l'anarquisme català. Aquest moviment va arribar a Catalunya a principis del segle XX i va tenir la seva màxima influència en l'anarquisme dels anys 1930.

Als Estats Units d'Amèrica (EUA) i a Europa, el moviment pel control de natalitat va tenir com a protagonistes a dones activistes vinculades a grups polítics radicals i sufragistes. Aquestes dones, que no foren necessàriament professionals de la medicina, van lluitar per donar atenció i educació contraceptiva específicament dirigida a dones, en la majoria de casos en clíniques gratuïtes.¹⁴ Entre aquelles han rebut especial atenció: la infermera

¹⁴ Aquestes dones van formar part de la segona fase del feminisme, situada a prop de la Primera Guerra Mundial (la primera fase va ser les dones sufragistes del segle XIX). Aquestes noves feministes van rebutjar l'actitud antisexuals de les sufragistes i van associar els interessos de les dones amb l'alliberació sexual, recolzaven l'activitat sexual fora del matrimoni. Citant a Linda Gordon: Bodoque Puerta, Yolanda. Discursos y prácticas sobre sexualidad y reproducción: los centros de planificación familiar. [S.l.]: [s.n.], 1996 (Tarragona: Universitat Rovira i Virgili. Departament d'Antropologia Social i Filosofia de la Facultat de Lletres). p. 124.

nord-americana Margaret Sanger als EUA a partir de 1914 i la científica i activista Marie Stopes a Gran Bretanya, el 1921.¹⁵

A Espanya no destaca una figura femenina que es dediqués concretament al moviment pel control de la natalitat, tot i que si es troben dones, la majoria anarquistes, que van formar part del moviment neomalthusià.¹⁶ Els principis d'aquest moviment consistien bàsicament un conjunt de pràctiques utilitzades per evitar la fecundació de les dones i per lluitar contra la misèria, la mort prematura i la pèrdua de fills.¹⁷

El Neomalthusianisme va sorgir a Gran Bretanya, a finals del segle XIX i es va estendre per França i la resta de països occidentals. La primera influència d'aquest moviment a Catalunya va ser a partir de 1904, quan les tesis neomalthusianes franceses van arribar a un grup reduït del nucli anarquista català.¹⁸ Aquest grup va desenvolupar un línia d'opinió que va endegar un moviment de reforma sexual vinculada i defensora de l'Eugenèsia¹⁹ i de Neomalthusianisme.²⁰ Entre 1904 i 1914, els anarquistes catalans van fer divulgació de mitjans contraceptius a través de la publicació de fulletons i informació a la revista barcelonesa anarquista *Salud y Fuerza*²¹. La revista estava dirigida pel metge Avelino Bulffi de Quintana qui a la mateixa seu del carrer Urgell de Barcelona tenia la redacció de la revista, la seu de la Lliga Regeneració Humana i la *Clínica Salud y Fuerza*. La Clínica exercia com a gabinet d'assessorament gratuït per a la prevenció d'embarassos, on van treballar el metge Mariano Querol i la llevadora Dolores Caballé. El 1906 era atesa per unes *doctoras distinguidas*²². Per problemes legals la vertadera funció de la Clínica quedava amagada

¹⁵ A tall biogràfic: Margaret Sanger va ser una activista pel control de la natalitat, des de 1914. Fou la creadora del terme "Birth control" i el 1921, va fundar la American Birth Control League a Nova York. Una lliga creada per explicar els beneficis del control de natalitat al públic en general i la professió mèdica. El 1923, va obrir la Clinical Research Bureau aquesta va ser la primera clínica de contracepció legal als EUA. Una altra de les pioneres de la contracepció a Europa va ser Marie Stopes a Gran Bretanya. El 1921, va crear la Society for Constructive Birth Control and Racial Progress. A partir d'aquesta associació el 1939 es va fundar la Family Planning Association britànica. Ortiz Gómez, Teresa. Maternidad voluntaria: anticoncepción, ciencia y feminismo en els siglo XX. En: Franco Rubio, Gloria A., ed. Debates sobre la maternidad. Desde una perspectiva histórica (siglos XVI-XX), Barcelona, Icaria, 2010, p. 85-104. Hajo, Cathy Moran. Birth Control on Main Street: Organizing Clinics in the United States, 1916-1939. Chicago: University of Illinois Press, 2010, p. 10-13.

¹⁶Bodoque Puerta, Yolanda, 1996, p. 131-140.

¹⁷ El moviment va representar un fenomen social en què els processos ideològics i els cicles demogràfics restaven estretament relacionats entre ells. Simon Tarrés, Antoni. Aproximació al pensament demogràfic a Catalunya. Barcelona: Curial, 1995, p. 95-108. Hervás Puyal, Carles. Sanitat a Catalunya durant la República i la Guerra Civil. Tesi doctoral - Universitat Pompeu Fabra, 2007, p. 147-166.

¹⁸ Masjuan, Eduard. La Ecología humana en el anarquismo ibérico: urbanismo "orgánico" o ecológico, neomalthusianismo y naturismo social. Barcelona: Icaria Antrazyt, 2000, p. 213-232.

¹⁹ Eugenisme entès com a control de la natalitat que impedeix la difusió de malalties venèries, mitjançant la procreació selectiva en òptimes condicions de salut. Així es pretenia garantir la regeneració de la raça. Bodoque Puerta, Yolanda, 1996, p. 131-140.

²⁰ Masjuan, Eduard, 2000, p. 257-282.

²¹ A títol de la revista va patir algún canvi de nom en els anys d'existència, 1904-1914: *Salud y Fuerza*. *Revista mensual de la liga de Regeneración Humana. Promoción consciente y limitada*. I també *Revista mensual neomalthusiana*.

²² Així les anomenava un anunci de la Clínica la revista *Salud y Fuerza*.

amb el nom de *Clínica Salud y Fuerza*, que tractava entre altres malalties “enfermedades de la matriz”. Al mateix local es venien tota classe d’objectes anticonceptius: preservatius masculins, *conos* preservatius, esponges de seguretat, xeringues, pessaris i l’obturador uterí inventat pel metge Mariano Querol.²³ No es té constància sobre la influència que va tenir aquesta clínica entre la classe obrera. A més el moviment no va tenir suficient repercussió per continuar en el temps. No obstant això, si va tenir una reacció en contra per part de la burgesia catalana. Un exponent d’aquesta protesta va ser el llibre “El problema de la natalitat a Catalunya: un gravíssim perill per la nostra pàtria” de 1915. En aquesta publicació el metge Hermenegild Puig Sais alertava del greu problema de la natalitat a Catalunya.²⁴

La segona influència i la més important va ser a la dècada de 1930. En aquesta ocasió el Neomalthusianisme va ser assimilat per l’anarquisme català i espanyol, concretament per grups que participaven del moviment llibertari.²⁵ Metges, periodistes, advocats i ideòlegs anarquistes van difondre a través de les seves revistes un interès en el tema de la sexualitat i la reproducció, i van ser els impulsors de la noves idees al voltant del neomalthusianisme, l’eugenèsia i la reforma sexual.²⁶

L’any 1931, els militants mèdics de la Confederació Nacional el Treball (CNT) van idear un projecte respecte l’anticoncepció i l’avortament. El projecte no va prosperar, perquè, en bona mesura la comunitat mèdica en general que s’oposava a què el neomalthusianisme arribés a la classe obrera. En canvi, entre 1920 i 1936 va tenir lloc un extraordinari auge de publicacions àcrates que van fer divulgació de la contracepció, de la maternitat conscient i també van reivindicar el dret a l’avortament lliure i gratuït tot facilitant informació sobre com aconseguir els productes. En aquest activisme pel control de la natalitat es troben les dones anarquistes de *Mujeres Libres*: María Lacerda, Lucía Sánchez Saornil, la metgessa Amparo Posch Gascón i l’advocada Hildegart Rodríguez.²⁷

²³ Segons Eduard Masjuan aquesta clínica va ser el primer Centre de Planificació Familiar d’Espanya. Masjuan, Eduard, 2000, p. 266-269.

²⁴ Masjuan, Eduard, 2000, p. 369-428. Puig Sais, Hermenegild. El problema de la natalitat a Catalunya: un gravíssim perill per la nostra pàtria. Barcelon: vidua de Badia Cantenya, 1915.

²⁵ Nash, Mary. El neomalthusianismo anarquista y control de natalidad en España. En: Nash, Mary, ed. Presencia y protagonismo: aspectos de la historia de la mujer Barcelona: Ediciones del Serbal, 1984, p. P. 307-334.

²⁶ Navarro, Francisco Javier. Anarquismo y neomalthusianismo: la revista Generación Consciente. Arbor, 1997; CLVI (615):9-23.

²⁷ Masjuan, Eduard, 2000, p. 400-405. Ortiz Gómez, Teresa, 2010, p. 85-104.

El moviment anarquista volia fer arribar a la classe obrera la possibilitat de controlar la seva maternitat.²⁸ Segons Mary Nash, el moviment denunciava la necessitat de desvincular les relacions sexuals de la reproducció. Per a ells la realització de l'impuls sexual obeïa a una necessitat orgànica del cos i per tant no es podia reduir a la procreació. El control de natalitat mitjançant els mètodes anticonceptius suposaria un mecanisme que permetria superar aquesta disjuntiva i facilitaria el ple desenvolupament de la sexualitat. Per això, era tant important pels llibertaris neomalthusians la promoció, a gran escala, de tota la informació sobre la contracepció i l'educació sexual.²⁹

En aquesta realitat les dones obreres estaven sotmesa al rol de mares i responsables de criar els fills. Fet que algunes vegades superava les seves forces i possibilitats econòmiques.³⁰ L'ús de mètodes anticonceptius suposaria per a les dones l'alliberament de la seva subordinació social. També els permetria una major autonomia pròpia i del seu cos i un desenvolupament en tots els àmbits de la vida.³¹ Amb aquest objectiu els anarquistes neomalthusians van legitimar el lliure comerç dels anticonceptius de tota classe i van facilitar mètodes simples i eficaços de control de natalitat.³²

A Catalunya, aquestes campanyes a favor del control de la natalitat i la difusió del coneixement dels mètodes anticonceptius no van ser suficients per autoritats anarquistes com ara el Director General de la Conselleria de Sanitat i Assistència Social de la Generalitat de Catalunya, el metge Félix Martí Ibáñez.³³ El 1936 Martí Ibáñez, que també era sexòleg i membre de la Confederació Nacional el Treball (CNT), va creure que per aconseguir una completa reforma eugènica era imprescindible la legalització de l'avortament.³⁴ Aquesta va arribar amb el Decret d'Interrupció Artificial de l'Embaràs del 25 de desembre de 1936³⁵ i amb l'ordre de la Conselleria de Sanitat i Assistència Social de

²⁸ Jiménez-Lucena, Isabel; Tabernero-Holgado, Carlos; Molero-Mesa, Jorge. Movimiento libertario y autogestión del conocimiento en la España del primer tercio del siglo XX: la sección «Preguntas y respuestas» (1930-1937) de la revista *Estudios*. *Dynamis*; 33(1): 43-67 [56-64].

²⁹ Nash, Mary, 1984, p. 307-334.

³⁰ Simon, Tarrés, Antoni, 1995, p. 95-108.

³¹ Nash, Mary, 1984, p. 307-339.

³² Convé recordar que el mètode més utilitzat era la marxa enrere, si bé era el més rebutjat pels anarquistes. Seguia el preservatiu sobretot per la protecció davant les malalties venèries. El mètode més recomanat va ser el pessari per la seva eficàcia, sempre que s'utilitzés amb pomades i líquids antisèptics. Amb llenguatge clar i planer els anarquistes explicaven el funcionament del pessari i les característiques fisiològiques de l'anatomia femenina. També van explicar altres mètodes com l'esterilització i el mètode serològic, en fase experimental. Altres mètodes esmentats van ser els procediments de Ogino i Knaus, basats en els períodes d'esterilitat i fecunditat fisiològica de les dones. Nash, Mary, 1984, p. 307-339.

³³ Martí Boscà, José Vicente; Rey González, Antonio; ed. Actas del I Simposium Internacional Félix Martí Ibáñez: medicina, historia e ideología. València: Generalitat Valenciana. Conselleria de Cultura, Educació i Esport, 2004. Pardo Tomás, José. Salud i societat a les portes del segle XXI : memorial Félix Martí Ibáñez (1911-1972). En: Pardo Tomás, José; Martínez Vidal, Àlvar; ed. Salud i societat a les portes del segle XXI. Barcelona: Residència d'Investigadors CSIC : Generalitat de Catalunya, 2006.

³⁴ Hervás Puyal, Carles, 2007, p. 147-166.

³⁵ Publicat al DOGC del 9 de gener de 1937.

l'1 de març de 1937.³⁶ Aquest decret pretenia evitar els avortaments clandestins que suposaven un perill per la vida de les dones. L'alternativa del decret va ser donar el servei en llocs de pràctica mèdica amb les condicions adequades. Les causes per avortar van quedar establertes així: terapèutiques; eugèniques, incest patern o tares físiques; factors malthusians, com el desig de limitar la natalitat; i factors sentimentals o ètics per petició de la dona, maternitat no desitjada. El decret només tenia una restricció que havia de ser abans del compliment dels tres mesos i sempre que la mare ho sol·licités i el seu estat de salut ho permetés. Amb l'objectiu de posar-lo en pràctica es van crear espais annexes a grans hospitals amb personal especialitzat, sota normes científiques i previ examen mèdic-psicològic de la sol·licitant.³⁷

La reforma havia de continuar amb una campanya d'educació sexual i la creació de centres sanitaris dedicats a la difusió i l'ensenyament dels recursos anticonceptius. La intenció de Martí Ibañez era donar una educació sexual que alliberaria a les dones de la tirania masculina i els donaria el dret a disposar del seu cos i a decidir sobre la seva maternitat.³⁸ Malauradament, va haver-hi una escassa aplicació del decret. Segons els estudis realitzats per Mary Nash a Barcelona, la causa del fracàs va ser, entre d'altres factors: la conjuntura de guerra on els mateixos hospitals havien d'atendre els ferits; la ignorància i desconeixement per part de les dones de Catalunya de l'existència del servei, malgrat la campanya de divulgació de la Generalitat; la disposició hostil de gran part del sector mèdic; i la pervivència d'una mentalitat tradicional de condemna a l'avortament que feia que les dones preferissin seguir avortant a la clandestinitat per la por al rebuig social.³⁹

Les campanyes a favor del control de la natalitat i el Decret d'Interrupció Artificial de l'Embaràs van demostrar l'existència d'un pensament neomalthusià en sectors dirigents i intel·lectuals del moviment llibertari de l'anarquisme i, en general, en el moviment obrer. No obstant, això no va significar que el control de natalitat arribés a tota la població, ja que hauria suposat una ruptura amb els aspectes ideològics i psicològics que determinaven la moral social predominant de caràcter tradicional a Catalunya.⁴⁰ Per tant, no es pot

³⁶ Aquest decret també partia d'una iniciativa de la ministra de Sanitat de la Segona República Espanyola, Federica Montseny. La ministra havia intentat promulgar un decret, per tot Espanya, que donés una solució sanitària a l'avortament de les dones de classe humil. L'intent de Federica Montseny va fracassar, quan va ser aturat per la majoria dels membres del govern de la República. Tot i això va posar les seves esperances en l'aprovació del projecte de Martí Ibañez a la Generalitat de Catalunya. *Los Médicos y la medicina en la guerra civil española*. Madrid: Saned, 1986, p. 95-101.

³⁷ Martí Ibañez, Félix. *La reforma eugénica del aborto*. Barcelona: Generalitat de Catalunya Ediciones de la Consejería de Sanidad i Asistencia Social, 1937, p. 5-8.

³⁸ Martí Ibañez, Félix. *Obra. Diez meses de labor en Sanidad y Asistencia Social*. Barcelona: Ediciones Tierra y Libertad, 1937.

³⁹ Nash, Mary. *L'avortament legal a Catalunya. Una experiència fracassada*. *L'Avenç*, 1983; 58: 20-26.

⁴⁰ Simon Tarrés, Antoni, 1995, p. 95-108.

afirmar que hi hagués un control de natalitat ni una utilització de mètodes anticonceptius de manera generalitzada durant la Segona República Espanyola i la Guerra Civil. Però si es pot asseverar que les reivindicacions que va fer l'anarquisme va ser recuperades per les dones del moviment feminista al final de la dictadura franquista i durant el període de la Transició democràtica. Aquestes reivindicacions consistiren: l'accés a un control de la natalitat i una educació sexual per desvincular les relacions sexuals de la reproducció; aconseguir el ple desenvolupament del desig sexual; i contribuir a l'alliberament de les dones.

2.2 Política pronatalita del Franquisme

El Franquisme va suposar un ruptura en l'accés a la Planificació Familiar, un obstacle entre l'anarquisme neomalthusià del primer terç del segle i els moviments de les dones dels anys 1970. Els intents de normalitzar el control de la natalitat i el decret sobre l'avortament van quedar del tot abolits un cop la República va perdre la Guerra Civil Espanyola, l'1 d'abril de 1939. El nou ordre franquista es va imposar mitjançant lleis com la de 24 de gener de 1941, la *Ley de Protección de la Natalidad contra el aborto y la propaganda anticoncepcionista*. També amb els articles 416 i 343 del Codi Penal. Aquest últim penalitzava totes les persones que distribuïssin medicaments contraceptius sense recepta.⁴¹ A tall d'exemple, alguns dels articles de la llei deien:

“Artículo primero: Es punible todo aborto que no sea espontáneo. (...)”

Artículo quinto: Las prácticas abortivas realizadas en mujer no encinta creyéndola embarazada o empleando medios inadecuados para producir el aborto, serán castigados con la pena de prisión menor en su grado medio, si se realizaran sin su consentimiento y con la prisión menor en su grado mínimo, cuando éste hubiera sido otorgado. (...)”

Artículo séptima: Cuando la mujer causare su aborto o consintiere que otra persona se lo causa para ocultar su deshonra, se le aplicará la pena del artículo anterior en su grado mínimo. (...)”

⁴¹ Malgrat la prohibició, no es van produir casos de persones penalitzades per utilitzar o proporcionar mètodes anticonceptius. Mentre que relacionats amb avortaments si. Ortiz-Gómez, Teresa; Ignaciuk, Agata. The Family Planning movement in Spain during the democratic transition. Unpublished paper presented at the Health Activism Symposium, Yale University, 22-23 October 2010. Accessible en http://wdb.ugr.es/~proyecto/f/admin/wp-content/uploads/2013/02/Yale_OrtizIgnaciuk_para-web.pdf. [Última consulta: 24/09/2017].

Artículo trece: El que ofreciere en venta, vendiere, expendiere, suministrare o anunciare en cualquier forma medicamentos, sustancias, instrumentos, objetos o procedimientos capaces de provocar el aborto, será castigado con pena de arresto mayor en toda su extensión y multa de quinientas a cinco mil pesetas.”⁴²

L'intent d'alliberament de les dones del seu rol social de mares i esposes a través de l'ús de mètodes anticonceptius, durant la Segona República, van ser abolits pel Franquisme. Justament amb aquesta acció legislativa la maquinària ideològica franquista va imposar des de mitjans segle uns ideals reaccionaris i antifeministes mitjançant una política pronatalista i una legislació molt repressiva amb tot allò relacionat amb la contracepció i els mètodes anticonceptius.⁴³ Les dones van quedar relegades a la vida domèstica com a éssers subalterns, sense drets. Qualsevol dona estava sotmesa a la tutela masculina i supeditada al model ideal de dona, sempre filla, esposa i mare, que havia de tenir cura dels fills i de la llar. Enfront de l'arquetip masculí franquista de la masculinitat guerrera i del productor i cap de família.⁴⁴

La importància del rol de mare de les dones va quedar palès amb la política pronatalista. Una política que es va realitzar des de tots els estaments i va estar dirigida per la comunitat mèdica. Van traspassar la seva pràctica professional per opinar sobre la moral i la societat. De nou, els ginecòlegs espanyols van justificar les tesis del règim sobre les dones, des de la seva posició de científics. I van legitimar la funció materna no com una funció biològica, sinó també com una funció social i d'educació dels infants. Tot combinat amb una pràctica constant d'atac al control de la natalitat i a l'avortament.⁴⁵

Aquesta ideologia tradicional pronatalista s'oposava a la píndola, l'esterilització i l'avortament i no atacava directament la Planificació Familiar, sinó les conseqüències que se'n podien derivar per l'ordre establert fonamentat en la família. Malgrat aquesta ideologia es va mantenir durant tot el Franquisme, les taxes de natalitat i fecunditat no van augmentar.⁴⁶ Ans el contrari, la taxa de natalitat espanyola es va mantenir estable durant la postguerra fins als anys setanta que va anar disminuint del 2,7% el 1970 al 2,2% el

⁴² BOE. Ley del 24 de enero de 1941 para la protección de la natalidad contra el aborto y la propaganda anticoncepcionista.

⁴³ Gil, Eugenia; Ortiz-Gómez, Teresa; Ignaciuk, Agata (2011), El movimiento de planificación familiar en la ciudad de Sevilla durante la Transición Democrática (1975-1983). En: Vázquez Bermúdez, Isabel (coord.) Investigación y Género. Logros y retos. Sevilla, Unidad de Igualdad Universidad de Sevilla, 2011, p. 726-736.

⁴⁴ Nash, Mary. El moviment social del feminisme i la consecució de drets a la Transició. Temps i espais de memòria. Revista digital del Memorial Democràtic, 2013; 1. En el capítol quart veurem en profunditat el paper de les dones durant el Franquisme des del punt de vista de les feministes assistents a les I Primeres Jornades Catalanes de la Dona, el 1976.

⁴⁵ Bodoque Puerta, Yolanda, 1996, p. 140.

⁴⁶ Miguel, Amando de. Sexo, mujer y natalidad en España. Madrid: Cuadernos para el diálogo, 1974, p. 41.

1979.⁴⁷ La taxa general de fecunditat va oscil·lar entre 2,5% i 3% entre 1950 i 1964, quan va començar un descens continu fins al 1972 i un estacament demogràfic entre 1975 i 1985.⁴⁸ Catalunya va mostrar els mateixos resultats de descens de les taxes. Entre 1966 i 1975 la taxa bruta de natalitat catalana va superar l'espanyola, si bé això va estar causat sobretot per l'extraordinària onada migratòria. La taxa de natalitat va començar a baixar des del 1974 i ja el 1981 era més baixa que l'espanyola.⁴⁹ Les causes de les davallades de les taxes van ser diverses: la modernització econòmica i cultural de la població; la baixada dels índexs dels matrimonis; el canvi en la fecunditat, menys fills en edats més grans. Entre els factors extrademogràfics cal citar l'anomenat "alliberament de la dona" i la seva entrada al món laboral, la disminució de la influència de la família patriarcal tradicional i la decreixent influència de la religió. I, també l'aparició, legalització i difusió de mètodes de control de l'embaràs.⁵⁰

La realitat era que les dones espanyoles, malgrat la prohibició dels mètodes anticonceptius, coneixien i utilitzaven mètodes anticonceptius per controlar la seva maternitat.⁵¹ Això ho posa de manifest l'enquesta realitzada el 1971 a 1.902 dones (entre 15 a 44 anys).⁵² La majoria de les enquestades coneixien o havien sentit a parlar d'algun mètode anticonceptiu i només un 21% va afirmar que no en coneixien cap. En aquest període era difícil que les dones contestessin aquestes enquestes obertament sobre contracepció. Tanmateix, el sistema que més van afirmar conèixer va ser el de les píndoles, i això podia estar relacionat amb els possibles efectes nocius d'aquells segons es publicava a la premsa espanyola del moment.⁵³ Si bé el sistema hormonal estava prohibit, les píndoles es podien aconseguir píndoles si eren receptades per motius terapèutics. Així fou com moltes dones que tenien accés a un ginecòleg privat van començar a prendre les

⁴⁷ Bannel, Suzel; Pérez-Serrano, Mabel. Mujer y salud. En: Salas, Mary; et al. Españolas en la transición: de excluidas a protagonistas (1973-1982). Madrid: Biblioteca Nueva, 1999, p. 303-324.

⁴⁸ Linhard, José. La planificación familiar en España. *Perspectivas internacionales en planificación familiar*, 1984. Número especial: 30-36.

⁴⁹ Espasa, Ramon. La utopia quotidiana. Barcelona: Nous horitzons, 1989, p. 12-13.

⁵⁰ Linhard, José, 1984. Número especial: 30-36. Pujadas, Isabel. Aspectes epidemiològics en el camp de la planificació familiar. Situació i tendències demogràfiques actuals a Catalunya. *Butlletí planificació familiar*. 1987; (5): 13-20.

⁵¹ Un article d' *El País* de 1977 va denunciar la situació de desfasament de la legislació i la necessitat de revisar el Codi Penal, davant la crida d'un control de natalitat demanat per grups polítics, intel·lectuals de diversos corrents ideològics i especialistes mèdics. Tot plegat demostrava "lo lejos que está la sociedad española de la gobernantes que la legislan". Cagigao, Rosario. Gobierno y planificación familiar. *El País*, 3 d'abril de 1977. Bodoque Puerta, Yolanda, 1996, p. 133-144.

⁵² L'autor de l'enquesta Juan Díez Nicolás explicava que: "Creo que los datos aportados, junto con las interpretaciones ofrecidas, servirán para arrojar alguna luz sobre la posición de las mujeres españolas frente a estos métodos de planificación y control de natalidad". Díez Nicolás, Juan. Actitudes de la mujer española hacia los métodos de planificación familiar. *Revista española de la Opinión Pública*. 1973; 31: 27-58.

⁵³ Díez Nicolás, Juan, 1973; 31: 27-58.

píndoles com a anticonceptiu, amb l'excusa de problemes menstruals, a partir de 1965.⁵⁴ El segon mètode més conegut va ser el sistema d'Ogino, seguit pels preservatius, la marxa enrere, els rentats vaginals i el diafragma, malgrat que aquest era un mètode molt desconegut i difícil d'aconseguir a Espanya.⁵⁵ Quan es va preguntar quin era el mètode anticonceptiu que utilitzaven, l'autor de l'enquesta alertava que la resposta podia estar mediatitzada. És a dir, respostes influïdes pel fet que el mètode més utilitzat va ser -el sistema d'Ogino- era l'únic, apart de l'abstinència, aprovat per l'església catòlica. El segon mètode més emprat va ser, el dels anovulatoris amb un 20% de les dones enquestades. De nou, l'autor d'aquesta enquesta expressava que aquesta resposta podria ser deguda al fet que les dones creien que aquest era el mètode que més es feia servir. Darrera quedaven, per ordre de més usat, la marxa enrere i els preservatius, malgrat la seva mala fama.⁵⁶

Durant la major part de la dictadura la societat espanyola va viure en una dicotomia al voltant d'aquest tema. D'una banda, la legislació prohibia els mètodes anticonceptius i la seva propaganda i, d'altra, les dones espanyoles practicaven la contracepció per controlar la seva maternitat.⁵⁷ Alhora, a nivell internacional es declarava la necessitat d'un control de la natalitat mitjançant la implantació d'una Planificació Familiar arreu del món. L'any 1974, a Bucarest, en el marc de la conferència de l'*Any Internacional de la Població* es va elaborar un *Pla Mundial d'Acció, Principis i Objectius* que estipulava:

“Totes les parelles i individus tenen el dret humà bàsic de decidir, lliurement i responsablement, el nombre de fills que desitgen tenir i amb quins intervals, així com a disposar de la informació i l'educació adequada i dels mitjans per assolir-ho. En l'exercici d'aquests drets humans, les parelles i els individus han de tenir en compte les necessitats dels seus fills presents i futurs, així com les seves responsabilitats envers la comunitat”.⁵⁸

El canvi va arribar amb la mort del dictador Francisco Franco, el novembre de 1975. Ja des de la dècada dels seixanta, es va iniciar un procés de transformació social, econòmica i cultural. un dels puntals bàsics per la democratització va ser la lluita de la nova classe

⁵⁴Ignaciuk, Agata; Ortiz Gómez, Teresa. Anticoncepción, mujeres i género. La píldora en España y Polonia (1960-1980). Catarata: Madrid, 2016, p. 160-177.

⁵⁵ Un 72% de les píndoles, un 58% del mètode Ogino, un 42% els preservatius, un 35% la marxa enrere, un 29% els rentats vaginals, un 16% els diafragmes. Díez Nicolás Juan. 1973. Actitudes de la mujer española hacia los métodos de planificación familiar. *Revista española de la Opinión Pública*. 31: 27-58.

⁵⁶ Díez Nicolás Juan, 1973; 31: 27-58.

⁵⁷ El 1974, en un dels departament de ginecologia en un hospital de Barcelona, una de cada tres dones sol·liciten o desitgen informació sobre control de natalitat. Monras, Joaquín. *Diario de Barcelona*, 21 d'agost de 1974.

⁵⁸ Generalitat de Catalunya. Manual bàsic de planificació de la família. Col·lecció Quaderns de Salut, Barcelona, 1983, p. 15.

mitjana i la classe obrera, que van impulsar i crear els nous moviments socials antifranquistes.⁵⁹ En les reivindicacions van confluïr les polítiques d'esquerra, els moviments obrers, d'immigració, veïnals i feminisme. Aquest últim va reivindicar els drets de les dones i, entre d'altres, la legalització dels mètodes anticonceptius i la creació de Centres de Planificació Familiar.

⁵⁹ Ysàs Solanes, Pere, ed. La Transició a Catalunya i Espanya. Barcelona: Fundació Doctor Lluís Vila d'Abadal, 1997.

3. ACTIVISME MÈDIC PER LA PLANIFICACIÓ FAMILIAR A CATALUNYA DURANT EL ANYS SETENTA

A l'inici de la dècada de 1970 va sorgir un moviment social per a la Planificació Familiar, que reivindicava la construcció d'una nova vida per les dones i una transformació del sistema sanitari espanyol. Segons Teresa Ortiz Gómez, amb altres autors, aquest moviment es va produir en diferents territoris de l'Estat Espanyol i va tenir lloc principalment i de manera simultània en el si del moviment feminista i en l'àmbit de l'atenció sanitària a les dones.

El moviment de Planificació Familiar es divideix en dues etapes. La primera etapa de la dècada dels setanta fins a 1980, on el moviment feminista i veïnal amb la col·laboració de professionals de la medicina van reclamar la legalització dels mètodes anticonceptius i una Planificació Familiar proporcionada per la Sanitat Pública. La segona etapa del moviment va ser de 1980 a 1985 i es va centrar en l'expansió d'una nova forma d'assistència sanitària pública i privada en forma de consultes i Centres de Planificació Familiar, així com en la lluita per aconseguir el dret a l'avortament, protagonitzat pel moviment feminista amb un distanciament dels grups sanitaris.⁶⁰ Professionals de la medicina van participar en tot el moviment de Planificació Familiar. Tant en la primera etapa, que explicaré a continuació, com en la segona. En la segona a partir de 1979 i 1980, metgesses i metges, junt amb altres professionals de l'atenció sanitària, van participar en la creació i funcionament dels primers Centres de Planificació Familiar i la seva expansió per tot el territori català, aquest procés l'explicaré en els capítols cinquè i sisè.

En aquest apartat em centraré en l'activitat dels professionals de la medicina en la primera etapa del moviment de Planificació Familiar a Barcelona, en la dècada de 1970. En primer lloc, fixo l'atenció en el procés de donar un servei en contracepció que va començar a formar part de l'activitat mèdica i sobretot de la tasca de metges –ginecòlegs– a finals del Franquisme i durant tota la Transició democràtica. M'interessa analitzar el debat mantingut per aquests metges, la majoria catòlics conservadors, sobre els mètodes anticonceptius artificials i sobre l'opinió de l'església a l'encíclica *Humanae vitae*. Mentre

⁶⁰ Ortiz-Gómez, Teresa; Ignaciuk, Agata. The family planning movement in Spain during the democratic transition. *Journal of Women's History*, 2018; 30 (2), en premsa. Ortiz, T.; Fajardo, A.; Gil-García, E.; Ignaciuk, A.; Rodríguez-Ocaña, E. Activismo feminista y movimiento asociativo por la planificación familiar en España. En: Porras MA, Gutiérrez B, Ayarzagüena M, de las Heras J. Editores. Transmisión del conocimiento médico e internacionalización de las prácticas sanitarias: Una reflexión histórica. XV Congreso de la Sociedad Española de Historia de la Medicina. 15-18 Junio 2011. Ciudad Real, España. Sociedad Española de Historia de la Medicina y Facultad de Medicina de Ciudad Real de la UCLM. 2011, p. 141-145. Gil-García, Eugenia; Ortiz-Gómez, Teresa; Ignaciuk, Agata. El movimiento de planificación familiar en la ciudad de Sevilla durante la Transición Democrática (1975-1983). En: Vázquez Bermúdez, Isabel, ed. Investigación y Género. Logros y retos. III Congreso Universitario Nacional Investigación y Género, 2011, p. 726-73.

existia aquest debat, un grup de ginecòlegs i ginecòlogues de Barcelona van reivindicar públicament el seu acord amb el dret a l'anticoncepció i la Planificació Familiar. En segon lloc, explicaré com alguns dels ginecòlegs, ja consolidats, van decidir fer un pas en els seus càrrecs en grans hospitals urbans i van impulsar la creació de serveis –dispensaris o consultoris- de Planificació Familiar hospitalaris, com l'Hospital Clínic i de l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau. Al tercer apartat, estudio com en aquell context i des de la medicina privada es va oferir una atenció contraceptiva, amb o sense ànim de lucre, justificada com un servei necessari a les dones i a les parelles. I, en l'últim apartat del capítol, em centro en l'estudi de la reforma sanitària impulsada en l'àmbit sanitari públic pel nou govern democràtic. Un projecte encarregat a un grup de metges que va impulsar la medicina social i també la Planificació Familiar.

3.1 Debat en la comunitat mèdica sobre els mètodes anticonceptius abans de 1978

Els metges que es van manifestar en contra van utilitzar declaracions gens científiques.⁶¹ La resistència psicocultural a la idea del control de natalitat va fer que alguns metges donessin la seva opinió com si fos un argument científic. Es donaven informacions tendencioses sobre els efectes perjudicials de l'ús dels mètodes anticonceptius. Així, afirmaren que en l'àmbit de les relacions sexuals la contracepció podia incentivar el llibertinatge i que la dona seria cosificada com a un objecte sexual pels homes, desvirtuant l'acte sexual. Un altre argument va ser que la contracepció provocava el descens de la natalitat i la consegüent pèrdua dels valors religiosos.⁶² A Barcelona, alguns dels ginecòlegs que al principi no van estar d'acord, amb les idees de Planificació Familiar, van adonar-se que la problemàtica del control de la natalitat era una realitat. Una realitat que els podia agradar més o menys, però era inevitable i no la podien ignorar, per això van començar a implicar-se en la Planificació Familiar. Per altra banda, a favor hi havia joves ginecòlegs i ginecòlogues que van realitzar diverses accions per fer pública la seva reivindicació a favor del dret a una Planificació Familiar i van reclamar el paper dels ginecòlegs en aquesta tasca.

3.1.1 La Encíclica "Humanae Vitae" de 1968

El 1955, els metges espanyols van començar a parlar de "contracepció" i "control de la concepció". Estaven al corrent dels avenços en contracepció i del poder terapèutic dels

⁶¹ Miguel, Amando de, 1974, p. 41.

⁶² Dexeus, Santiago. ¿Cuándo 'luz verde' a la contracepció? *Triunfo*, 14 de febrer de 1976. Any XXX, 681:34-37.

nous gestàgens de síntesi, però no parlaven obertament de la seva capacitat contraceptiva. En l'àmbit internacional, l'aparició de la píndola anticonceptiva va suscitar un debat sobre la seva utilització i el control de natalitat fonamentat en el concepte de "paternitat responsable". El debat afectava directament a l'església i les seves directrius sobre si es podien o no utilitzar mètodes anticonceptius no naturals per controlar la reproducció. L'església catòlica encara no s'havia pronunciat en contra de la contracepció hormonal, si bé havia acceptat els mètodes anticonceptius naturals, que van començar a aparèixer a les revistes mèdiques a la segona meitat del seixanta i principis dels setanta. Tot i això, alguns metges creien que l'ús d'aquests mètodes contribuïa a difondre la mentalitat anticonceptiva, oblidant d'aquesta manera el primer l'objectiu del matrimoni: la procreació.⁶³

El 1962, el Concili Vaticà II va atorgar als matrimonis catòlics la possibilitat de controlar el nombre de fills. Un dels documents del concili, publicat el 1965, va reconèixer que la sexualitat dins del matrimoni catòlic tenia altres objectius a part de la procreació, entre els quals estava reforçar l'amor conjugal. Les parelles podien limitar els naixements dels seus fills amb mètodes "honestos" com ara l'abstinència periòdica. Però no es van manifestar sobre la utilització de les píndoles.⁶⁴ Això, va encetar el problema de la regulació de la natalitat i els possibles mètodes que s'havia d'utilitzar.⁶⁵ Aquesta situació va afectar l'opinió catòlica mundial. A l'espera de la nova encíclica papal que marqués les pautes a seguir pels catòlics, aquests estudiosos laics i ideòlegs van intentar trobar un punt comú entre la teologia i la vida conjugal.⁶⁶ L'encíclica es publicà el 25 juliol de 1968 i es va anomenar *Humanae Vitae*. L'encíclica anava dirigida a tots els càrrecs de l'església, els fidels i "a todos los hombres de buena voluntad."⁶⁷ A finals dels anys seixanta principis dels setanta a Europa i també Espanya, en un context de canvis i transformacions socials del lloc de la dona en la societat i del valor que s'havia de donar a l'amor conjugal dins del matrimoni, el document tractava sobre la regulació de la natalitat. Van sorgir noves

⁶³ Rodríguez-Ocaña, Esteban; Ignaciuk; Agata; Ortiz-Gómez, Teresa. Ovulostáticos y anticonceptivos. Conocimiento médico sobre «la píldora» en España (1940-79). *Dynamis*, 2012; 32 (2): 467-494.

⁶⁴ Ignaciuk, Agata. Anticoncepción hormonal en España y Polonia: discursos, debates y prácticas entre 1960 y 1980. Tesis doctoral. Universitat de Granada, 2015, p. 223-238.

⁶⁵ Segons el pediatre i metge catòlic Joaquim Ramis Coris, el papa Joan XXIII havia obert una esclatxa important en el món catòlic. El tarannà del Concili Vaticà II, l'actitud de comprensió envers els problemes del món, van obrir l'esperança de la fracció més progressista de l'església catòlica. Memòries del pediatre Joaquim Ramis no publicades.

⁶⁶ Buelens-Gijsen, Herman. Matrimonio católico y anticoncepción. Madrid: Península, 1969. Cardegna, Felix F. Anticonceptivos y paternidad responsable. *Selecciones de Teología*, 1965, any IV, 13: 196-206.

⁶⁷ El títol sencer és aquest: "A los venerables hermanos los patriarcas, arzobispos, obispos y demás ordinarios de lugar en paz y comunión con la sede apostólica, al clero y a los fieles del orbe católico y a todos los hombres de buena voluntad, sobre la regulación de la natalidad". Església Catòlica. Papa (1963-1978: Pau VI). *Humanae vitae*: carta encíclica/Pablo VI sobre la regulació de la natalidad, 25 de julio de 1968. Madrid: Editorial Apostolado de la Prensa, 1968.

concepcions de la reproducció, de l'amor matrimonial i d'una paternitat responsable. L'*Humanae Vitae* va fer una nova i profunda reflexió sobre els principis de la doctrina moral de les parelles. Per l'església, l'amor conjugal i el matrimoni eren fruit del creador i tenien com fi la procreació i l'educació dels fills. La "paternitat responsable" de l'encíclica suposava pels esposos que no podien actuar lliurement sobre la seva procreació, que havien de tenir en compte la intenció creadora de Déu. Els matrimonis catòlics no podien utilitzar vies "il·lícites" per regular la seva maternitat i paternitat. L'encíclica va establir que les vies "il·lícites" eren la interrupció directa del procés generador; l'esterilització perpètua o temporal, tant en homes com dones; i sobretot l'avortament provocat, encara que fos per raons terapèutiques. Van ser acceptats els mitjans terapèutics només per curar malalties, malgrat que aquests tinguessin com a conseqüència evitar la procreació. També es podien utilitzar mètodes naturals sempre que tinguessin en compte els ritmes naturals del cos femení. Així, es podia tenir relacions sexuals només en períodes no fèrtils, sense contravenir els principis morals, i la resta de temps s'havia de practicar l'abstinència. Aquesta seria una activitat positiva per la vida conjugal i familiar i es crearia un ambient favorable a la castedat. Tot plegat, l'encíclica rebutjava la regulació artificial de la natalitat acusant el seu ús de provocar la infidelitat conjugal i la degradació general de la moralitat en creure que els homes caurien en la temptació de la infidelitat més fàcilment i, a més, podrien perdre el respecte per les dones, que es veurien només com a objecte de plaer.⁶⁸

La publicació de l'encíclica va generar un debat en l'àmbit social, que va aparèixer en la premsa general espanyola i també en les revistes de dones. En aquest darrer cas, de les revistes femenines es van mostrar reticents tant a l'anticoncepció hormonal com també amb qualsevol manera de limitar els naixements. No obstant això, en algunes de les enquestes realitzades per les mateixes revistes les dones estaven a favor del control de la natalitat.⁶⁹ De la premsa en general prenc com a objecte d'estudi *La Vanguardia española*. Aquest diari va començar el 27 d'agost de 1968, una enquesta va començar una enquesta sobre la publicació de l'encíclica titulada: "La trascendencia de la encíclica "Humanae Vitae". Encuesta sobre las repercusiones del documento papal en la sociedad y la familia".⁷⁰ El diari estava a favor de seguir les directrius del Papa, però creia que s'havia de

⁶⁸ Humanae vitae: carta encíclica/Pablo VI sobre la regulación de la natalidad, 25 de julio de 1968. Madrid: Editorial Apostolado de la Prensa, 1968.

⁶⁹ Començada la dècada de 1970 i amb l'arribada de la transició democràtica, l'anticoncepció i la planificació familiar es va veure cada vegada més com un fet normal, tant en la premsa com les revistes per a dones. Per aprofundir en el debat i veure les revistes de dones consultar. Ignaciuk, Agata, 2015, p. 223-238 i Ignaciuk, Agata; Ortiz Gómez, Teresa. Anticoncepción, mujeres y género. La píldora en España y Polonia (1960-1980). Catarata: Madrid, 2016, p. 127-142.

⁷⁰ La trascendencia de la encíclica "Humanae Vitae. Encuesta sobre las repercusiones del documento papal en la sociedad y la familia. *La Vanguardia española*, 27 d'agost de 1968.

donar veu a totes les opinions. En la presentació de l'enquesta *La Vanguardia española* exposava:

“Ha sido motivo de inquietud entre médicos y sociólogos, en los medios religiosos de todo el mundo y de crisis de conciencia en algunos núcleos de creyentes católicos. Al margen de su indiscutible autoridad y de la obediencia a sus decisiones por parte de los católicos, la doctrina de la Encíclica debe ser divulgada, profundizada y contrastada.”

El diari va fer una sèrie de preguntes a metges, teòlegs, sociòlegs i cadascun d'ells amb contrapunt amb dones escriptores, dirigents catòliques i una advocada. A tall d'exemple, es va preguntar al metge psiquiatre Ramon Sarró i l'advocada feminista Lidia Falcón. A Ramon Sarró, com a psiquiatre, li interessava més la píndola no per la seva funció reguladora de la natalitat, sinó com a “instrumento de una más fácil consecución del placer”. Per a Sarró una de les repercussions de la utilització dels anovulatoris seria abocar a les parelles a la cerca del plaer constant. Va afirmar que es podia posar límits a aquest hedonisme, però la tasca de l'església seria més efectiva amb la “recomendación moral de abstenerse de ella (la píndola), puede ser en muchos casos un sacrificio fecundo en favor de los más altos valores de la existencia.”⁷¹ En contrapunt, l'escriptora Lidia Falcón es lamentava de les directrius de l'*Humanae Vitae*, que suposaven un retrocés pels matrimonis catòlics. Aquests no podrien pensar en la plenitud de les seves relacions conjugals, sinó que havien de seguir amb la por a l'embaràs. Per a Falcón, l'església no tenia en compte el patiment de les parelles catòliques i no les recolzava, sinó que s'allunyava de la realitat en la qual vivien i les seves problemàtiques.⁷²

L'*Humanae Vitae* també va generar un debat en l'àmbit mèdic. L'encíclica va fer una crida a les autoritats i a la ciència mèdica. A les autoritats governants, com a responsables del bé comú i la salvaguarda de la moral, els va demanar que no utilitzessin els mètodes artificials per contribuir a solucionar el problema demogràfic. No havien de promoure legalment en la família pràctiques que anaven contra la llei natural i divina. Per últim, la carta es va dirigir als homes de ciència, que els encoratjava a contribuir al bé del matrimoni, de la família i de les seves consciències. Mitjançant la pràctica de la regulació de naixements fonamentada en l'observació dels ritmes naturals. Així, els metges i el personal sanitari

⁷¹ Sarro, Ramon. La privación de la píldora puede ser un sacrificio fecundo. *La Vanguardia española*, 3 de setembre de 1968.

⁷² Falcón O'Neill, Lidia. La Iglesia puede verse abocada a un distanciamiento cada vez mayor entre fieles y jerarquía. *La Vanguardia española*, 3 de setembre de 1968.

havien de perseverar en promoure constantment les solucions inspirades en la fe i la recta raó de l'església.⁷³

En àmbit mèdic català, la reacció a aquesta petició no es va fer esperar. El ginecòleg Victor Conill Montobbio⁷⁴ va opinar que els anovulatoris es podien utilitzar de manera frívola, contrària a tota ètica catòlica, però que també es podien utilitzar quan tenir fills podia ser perjudicial per a la vida de la dona i el fetus.⁷⁵ La posició de Conill Montobbio no va ser del tot contrària a l'encíclica, però tampoc del tot oposada a l'ús dels anovulatoris, que podien ser útils en casos concrets i per causes mèdiques.

El 1969 va aparèixer una resposta de total rebuig a l'*Humanae Vitae* quan un grup de sis metges de Barcelona, de diferents especialitats i catòlics practicants, va decidir escriure i publicar el llibret titulat "Reflexions científiques a propòsit de la "Humanae vitae": Sis metges i l'encíclica".⁷⁶ Els autors van discutir alguns dels punts que defensava l'encíclica i, concretament, els que tractaven la Planificació Familiar.⁷⁷

"Ens vam quedar molt inquiets, perquè ens semblava que el papa en aquells moments tornava molt enrere i no tenia en compte la fisiologia humana o la psicologia humana. (...) *Humanae Vitae* va causar un fort impacte en la majoria de gent catòlica. I ens vam pensar que valia la pena fer veure que no eren ells sols que ho pensaven, que estava equivocada el papa o que estava exagerant les seves explicacions i havíem de fer una carta pública, per això vam fer el llibret."⁷⁸

⁷³ Església Catòlica. Papa (1963-1978: Pau VI). *Humanae vitae*: carta encíclica/Pablo VI sobre la regulació de la natalitat, 25 de julio de 1968. Madrid: Editorial Apostolado de la Prensa, 1968.

⁷⁴ Catedràtic de la Facultat de Medicina de la Universitat de Barcelona (1934-1958), propietari d'una clínica ginecològica, des de 1927. Autor entre diverses obres del "Tratado de ginecología y de técnica terapéutica ginecológica".

⁷⁵ Museu d'Història de la Medicina de Catalunya. Fons Victor Conill Montobbio i Victor Conill Serra. Carta de Victor Conill Montobbio dirigida a *La Vanguardia española*, com a resposta a una enquesta realitzada pel diari sobre la publicació de la *Humanae Vitae*, 16 de setembre de 1968.

⁷⁶ El llibret va ser escrit pels metges: Jordi Gol Gurina, Lleonard Marquès, Joaquim Ramis, Joan Ripoll, Josep Toro, Enric Vilardell més un prevere Josep Bigordà que no va constar com autor. Gol, Jordi; Marquès, Lleonard; Ramis, Joaquim; Ripoll, Joan; Toro, Josep; Vilardell, Enric. *Reflexions científiques a propòsit de la "Humanae vitae": Sis metges i la encíclica*. Barcelona: Fontanella, 1969, p. 20-47.

⁷⁷ Memòries del pediatre Joaquim Ramis no publicades.

⁷⁸ Joaquim Ramis Coris, un dels sis metges autors de llibret "Reflexions científiques a propòsit de la "Humanae vitae": Sis metges i la encíclica" de 1969, entrevista realitzada per mi al Col·legi de Metges de Barcelona el 28 d'abril de 2015.

Així la redacció del text estava motivada per una interpel·lació directa, com a membres de l'església catòlica, pares i esposos. I sobretot, perquè eren metges, científics i coneixedors del patiment de les dones i homes.

“Des del punt de vista econòmic, gent que no tirava endavant havia de fer els impossibles per no cohabitar, perquè sinó llavors tenien un altre fill i ja no podien. Ja no tenien ni casa ni lloc per fer-ho. I per sobre d'això des del punt de vista mèdic, hi havia moltes mares que estaven molt angoixades per la feina excessiva que tenien. Si a més quedava embarassada no podia treballar durant un temps. Per això havíem recomanat que posés alguna manera eficient per continuar fent una vida matrimonial normal i a la vegada que no tingués tanta descendència.”⁷⁹

Aquesta manera eficient va ser la defensa de l'ús dels mètodes anticonceptius entesos com a fruit de la natura de “faber” de l'home, de la seva intel·ligència i inventiva. Els autors van argumentar que l'home duia en la seva naturalesa el dret i el deure de modificar-se a ell mateix i la societat, utilitzant la seva capacitat científica i tecnològica. I, per tant, els mètodes anticonceptius no eren antinaturals, sinó fruit de la naturalesa de l'home.⁸⁰

“L'apreciació que feia el Vaticà d'una continència absoluta dins del matrimoni no era normal. No era bo per l'espiritualitat ni per l'estimació de la parella.”⁸¹

Per a aquests metges els mitjans anticonceptius tenien inconvenients, però no estaven d'acord que la solució fos la continència absoluta com a única opció possible. Els matrimonis necessitaven expressar l'amor conjugal per tal de mantenir l'estabilitat emocional i la fidelitat. Dit en les seves paraules:

“Els actes sexuals no poden ser mesurats per la reproducció, sinó pels valors humans que contenen”.⁸²

Com a professionals mèdics, reivindicaven la possibilitat de parlar amb els seus pacients -i principalment amb les dones- de la maternitat responsable i de tenir els fills desitjats,

⁷⁹ Ídem.

⁸⁰ Gol, Jordi; Marquès, Leonard; Ramis, Joaquim; Ripoll, Joan, 1969, p. 20.

⁸¹ Joaquim Ramis Coris, un dels sis metges autors de llibret “Reflexions científiques a propòsit de la “*Humanae vitae*”: Sis metges i la encíclica” de 1969, entrevista realitzada per mi al Col·legi de Metges de Barcelona el 28 d'abril de 2015.

⁸² Gol, Jordi; Marquès, Leonard; Ramis, Joaquim; Ripoll, Joan; Toro, Josep; Vilardell, Enric. Reflexions científiques a propòsit de la “*Humanae vitae*”: Sis metges i la encíclica. Barcelona: Fontanella, 1969. P. 20-47.

mitjançant una metodologia segura. I explicar-los que ja no havien de patir per dependre dels mètodes naturals. Uns mètodes que treien espontaneïtat en les relacions sexuals.⁸³

Una paternitat responsable també suposava donar als fills la possibilitat d'un correcte desenvolupament psíquic i personal. La responsabilitat educativa havia de recaure en la parella, tant en la dona, com en l'home. Perquè la maternitat ja no era l'únic objectiu de la dona. Pels autors del llibret, les dones participaven de l'amor igual que els homes i això feia que els matrimonis guanyessin en riquesa i estabilitat. Segons el pediatre i metge catòlic Joaquim Ramis Coris, com a professionals de la medicina van ser testimonis de les tristes condicions de vida de les famílies amb fills no desitjats i d'embarassos que posaven en perill la vida de les mares.⁸⁴

El llibret es va publicar sense passar per la censura. Un cop començada la distribució explica un dels autors:

“Aquesta no era una cosa política sinó purament religiosa i vam pensar que ho podíem tirar endavant. (...) Com el llibre no havia passat per censura prèvia va ser considerat com un acte de rebel·lió.”⁸⁵

La resposta oficial de les autoritats franquistes va ser el segrest de tota l'edició i el processament dels autors, acusats de provocar alteracions en l'ordre públic. Abans de la seva prohibició ja s'havien fet traduccions al francès, l'anglès i el castellà. També es van fer trameses a un bon nombre de bisbes i altres jerarquies eclesiàstiques d'arreu del món. Nou mesos després els autors van ser exculpats. El llibret va obtenir respostes de suport i comentaris crítics de fora i dins de Catalunya. Segons Joaquim Ramis, l'encíclica no va ser ben rebuda per una gran majoria dels catòlics, però no es podia manifestar públicament per no desobeir a l'església i al Papa.⁸⁶

A favor de l'obediència a l'*Humanae Vitae* es van sentir les opcions d'alguns dels metges especialistes en Ginecologia. En aquest període, els ginecòlegs espanyols no només tenien l'autoritat sobre l'aparell reproductor i els processos fisiològics femenins, sinó que també donaven consells sobre el rol social de les dones i el seu destí biològic, la maternitat. Un exemple emblemàtic d'aquests ginecòlegs va ser el professor José Botella Llusí. Botella va ser un dels exponents de la Ginecologia del Franquisme, que va consolidar el model de

⁸³ Memòries del pediatre Joaquim Ramis no publicades.

⁸⁴ Joaquim Ramis Coris, un dels sis metges autors de llibret "Reflexions científiques a propòsit de la "Humanae vitae": Sis metges i la encíclica" de 1969, entrevista realitzada, el 28 d'abril de 2015.

⁸⁵ Ídem.

⁸⁶ Memòries del pediatre Joaquim Ramis no publicades.

dona del règim.⁸⁷ Així i tot a partir de 1978, la seva opinió sobre el control de natalitat i la Planificació Familiar va tenir una certa relaxació i en la dotzena edició del seu tractat de Ginecologia de 1981 va dedicar el capítol 45 a la contracepció.⁸⁸ El 1979 va escriure:

“Una planificación de los nacimientos y una paternidad responsable parecen necesarias, es algo que ya nadie pone en duda. Sin embargo, hemos de reconocer también que los procedimientos que los médicos ponemos a disposición de la sociedad para conseguir este fin son todavía muy rudimentarios.”⁸⁹

En general a l'Estat Espanyol la majoria de metges van considerar que l'exercici o no del control de natalitat es tractava més d'un debat moral i no científic. Els pocs que van publicar sobre el tema van parlar sobre els anovulatoris no com a mètode contraceptiu, sinó per les seves propietats terapèutiques. Entre 1965 i 1979, la premsa mèdica espanyola es va centrar en els anovulatoris i els seus efectes. En l'última part d'aquest període de 1975 a 1979, la majoria dels articles versaven sobre “efectos distintos a la anovulación y modificaciones fisiológicas y morfológicas que causan”. Mentre que els temes de “Planificación familiar y aspectos sociodemográficos” quedaven relegats a temes secundaris. Semblava que el tema de Planificació Familiar no era assumpte dels metges i només es troben un 11% els articles sobre la problemàtica del control de natalitat i la Planificació Familiar.⁹⁰

3.1.2 Ginecòlegs activistes per la Planificació Familiar a Barcelona

Entre 1966 i 1985, aquesta situació, també es repetia en la premsa mèdica ginecològica editada a Barcelona. El tema de la contracepció va tenir molt poc interès i la Planificació Familiar, encara menys. A més els pocs articles sobre el tema van ser un 83% sobre els anticonceptius artificials i els seus efectes i un 7% sobre Planificació Familiar. El 1978, els

⁸⁷ José Botella Llusí va ser catedràtic d'Obstetrícia i Ginecologia de la Universitat Complutense de Madrid, director de la revista *Acta Ginecològica*, autor de diversos llibres i articles científics i de divulgació. I una autoritat en ginecologia i anticoncepció. Miguel, Amando de, 1974, p. 41. Sánchez, Dolores. Androcentrismo en la ciencia. Una perspectiva desde el análisis crítico del discurso. In: Barral, María José; Magallón, Carmen; Miqueo, Consuelo; Sánchez, M. Dolores, eds. Interacciones ciencia y género. Discursos y prácticas científicas de mujeres. Barcelona: Icaria, 1999. Rodríguez-Ocaña, Esteban; Ignaciuk, Agata; Ortiz-Gómez, Teresa, 2012; 32 (2): 467-494. Ignaciuk, Agata, 2015, p. 95-105. Ignaciuk, Agata; Ortiz Gómez, Teresa, 2016, p. 127-142.

⁸⁸ Botella Llusí, José; Clavero Nuñez, José A. Tratado de Ginecología. 12 ed. Madrid: Científico-médico, 1981, p. 851-869.

⁸⁹ Botella Llusí, José. Control de natalidad inducción del parto. Barcelona; Madrid; Buenos Aires: Salvat, 1979. Col·lecció Clínica ginecològica. 2(4). Recull de les ponències oficials presentades al XV Reunión de Ginecologos Españoles celebrada a Madrid el novembre de 1978, p. 5.

⁹⁰ Un estudi extens de les revistes mèdiques sobre el tema es troba en la tesi d'Agata Ignaciuk. Ignaciuk, Agata, 2015, p. 178-180 i Ignaciuk, Agata; Ortiz Gómez, Teresa, 2016, p. 86-105.

articles van tenir un cert augment. Però la tendència va seguir igual els metges especialistes no els interessava la Planificació Familiar.⁹¹

Malgrat el poc interès per part dels ginecòlegs en publicar sobre el tema de l'anticoncepció i la Planificació Familiar en les revistes mèdiques especialitzades. En l'exercici diari de l'atenció ginecològica va haver-hi alguns ginecòlegs hospitalaris, que van començar a fer pública la necessitat de Planificació Familiar en els hospitals i la Sanitat Pública. Un d'ells del ginecòleg Victor Conill Serra de l'Hospital Clínic de Barcelona, sobre el que parlaré a continuació. Altres metges i metgesses, que s'estaven formant com a ginecòlegs en els hospitals, van decidir posicionar-se a favor de la Planificació Familiar i van buscar formació i treball en els dispensaris hospitalaris i clíniques privades. Una pràctica mèdica que es va traduir en la publicació d'articles i llibres de contracepció, en xerrades divulgatives a les dones feministes i als barris i la col·laboració en la creació dels primers centres de Planificació Familiar a Barcelona i la seva zona metropolitana.⁹²

Des de 1965 els mètodes anticonceptius hormonal es van començar a receptar amb prescripció mèdica, amb l'excusa de trastorns ovàrics o malalties dels òrgans sexuals femenins. Els metges ginecòlegs privats receptaven les píndoles i per tant només hi tenien accés cert tipus de dones urbanes de classe mitjana i alta amb poder adquisitiu.⁹³ "Contracepción: sólo para la High Society" així ho anomenava el 1977 un article a la revista *Vindicación feminista*. L'article denunciava com la contracepció només era assequible per una minoria que pagava a metges privats i tolerants. Aquests metges col·locaven dispositius intrauterins i diafragmes, importats de l'estranger, i feien receptes de les píndoles amb l'excusa de problemes menstruals. Segons Soledad Balaguer en el mateix article gran part dels metges de la Seguretat Social no estaven disposats a receptar les píndoles, ni posar dispositius intrauterins. Tampoc donaven la informació adequada per a les mares que acaben de parir i volien esperar per tenir un altre fill. Això obligava a les dones de classe més humils a utilitzar els mètodes naturals i tradicionals com la marxa enrere. En conseqüència, tenien embarassos no desitjats i com a resultat més fills per mantenir, o bé, es veien abocades als avortaments clandestins.⁹⁴ Tot plegat, l'article

⁹¹ Un 25% eren sobre els dispositius intrauterins (DIU), un 20% sobre els efectes dels anticonceptius i un 13% sobre la contracepció oral. Segons els buidatge que he fet de les revistes de Ginecologia publicades a Barcelona.

⁹² Linhard, José. La planificación familiar en España. *Perspectivas internacionales en planificación familiar*, 1984; Número especial: 30-36. Ortiz, T.; Fajardo, A.; Gil-García, E.; Ignaciuk, A.; Rodríguez-Ocaña, E., 2011, p. 141-145.

⁹³ Ignaciuk, Agata; Ortiz Gómez, Teresa. Anticoncepción, mujeres i género. La píldora en España y Polonia (1960-1980). Catarata: Madrid, 2016, p. 160-177.

⁹⁴ Balaguer, Soledad. Contracepción a la española: todas somos delincuentes. *Vindicación feminista*, 1977. 7:41-43. També estava d'acord Oranich, Magda. La anticoncepción: un medio para la maternidad libre. *Vindicación Feminista*, 1977. 7:44-45. Una hipocresia que també manifestava Santiago Dexeus en el seu llibre com explicaré més endavant. Dexeus, Santiago; Rivière, Margarita. Anticonceptivos y control de natalidad.

palesava el problema i la necessitat d'una Planificació Familiar en la societat espanyola i catalana. Aquesta no estava regularitzada ni normativitzada, només prohibida, malgrat que existia una àmplia capa de la població interessada en la seva implementació, entre els quals hi havia una gran part dels metges. Un estudi sociològic realitzat per la Universitat Autònoma de Barcelona va mostrar que un 51% dels metges als que s'havia preguntat consideraven molt desitjable l'existència de consultes gratuïtes de control de natalitat.⁹⁵

El primer exponent d'aquesta realitat va ser la publicació, el 1974, d'un article sobre el servei de Planificació Familiar a l'Hospital Clínic de Barcelona.⁹⁶ L'article titulat "La Planificació Familiar en la pràctica hospitalaria" es va publicar a la revista *Progresos de obstetricia y ginecologia*.⁹⁷ L'autor va ser el ginecòleg Victor Conill Serra, catedràtic de Ginecologia de la Facultat de Medicina de la Universitat de Barcelona.⁹⁸

Victor Conill Serra (1917-1999) fou un ginecòleg catòlic practicant, amb quasi trenta anys d'experiència quan va aconseguir la plaça de catedràtic en Ginecologia de l'Hospital Clínic, el 1971. En la seva etapa de catedràtic, de 1971 a 1976, va fer diverses manifestacions públiques sobre la necessitat d'una Planificació Familiar pública i la responsabilitat dels ginecòlegs en aquesta qüestió. La primera va ser aquest article on es va parlar, -no tenim constància d'esment previ en altra font- de l'existència d'un consultori de Planificació Familiar a l'Hospital Clínic. El consultori funcionava des del 22 d'octubre de 1971 i és considerat pioner en els centres hospitalaris a Espanya. En l'article, Conill exposava públicament que estava a favor d'una Planificació Familiar, sempre per raons mèdiques:

"Como saben Vds. El tema (Planificació Familiar) tiene un aspecto socio-político, demográfico, en relación con la economía política de un país por una parte, por otra tiene implicaciones religiosas y deontológicas, pero no cabe la menor duda que también tiene un aspecto netamente médico en relación con la Psicología Médica, la

Barcelona: La Gaya Ciencia / Bausán, 1977, p. 31-35. També en feia ressó Ibañez Vives, Judith. Los partidos políticos ante la Planificación Familiar. *Labor Hospitalaria*, 1980; 12(175-176):72-74.

⁹⁵ Monras, Joaquín. *Diario de Barcelona*, 21 d'agost de 1974.

⁹⁶ Només he trobat dos articles sobre Planificació Familiar, en les revistes ginecològiques de Barcelona, abans de 1978: l'article de Conill Serra i el d'A. Rozas Rozas de la Residencia Nostra Senyora del Sagrat Cor de Castelló, "Control de natalidad" tots dos de 1974. I després de la legalització del mètodes anticonceptius: només cinc articles fins 1982: "Nuestra experiencia sobre planificación familiar" de Jesús González-Merlo, Xavier Iglesias, Albert Fortuny i Lluís Iglesias-Cortit de 1979; "Regulación de la natalidad en la mujer casada" de Josep M. Dexeus de 1979; "Estudio-encuesta sobre planificación familiar" de J. Berzosa, A. M. Pizarro i E. Alonso a Burgos de 1980; "Métodos naturales de planificación familiar" de Manuel Cuyás de 1980; i "Planificación natural de la familia, su base fisiológica y efectiva" de F. J. Rice, C. García Devesa de 1982.

⁹⁷ Conill Serra, Victor. La planificación familiar en la práctica hospitalaria. *Progresos de obstetricia y ginecología*: revista científica, 1974. 17(1): 29-36.

⁹⁸ Fill del també catedràtic en Ginecologia de la Universitat de Barcelona Victor Conill Montobbio. Conill Serra va treballar amb el seu pare a la *Clinica Ginecológica Victor Conill* i també va col·laborar en el llibre "Tratado de ginecología y de técnica terapéutica ginecológica", que es va publicar el 1946.

Psiquiatria, la Sexología, la Ginecología y con una buen parte de la Patología Médica, entre otras ramas de la Medicina.”⁹⁹

Per a Conill, els ginecòlegs eren els primers responsables dels problemes relacionats amb la reproducció humana. En la seva pràctica diària havien d'enfrontar-se als problemes purament mèdics que afectaven la Planificació Familiar i no podien eludir aquesta problemàtica. Conill opinava que la falta de postura dels metges fomentava i seguia ocultant la “lacra” dels avortaments clandestins. La Planificació Familiar era la manera d'afrontar aquesta realitat, mitjançant una medicina preventiva. En l'article explica que malgrat la prohibició dels mètodes anticonceptius, en el consultori de l'Hospital Clínic es donava informació a les dones sobre contracepció, es receptaven anovulatoris i es col·locaven dispositius intrauterins.¹⁰⁰

El servei que donava el consultori era qüestionable des del punt de vista legal i religiós i davant la disjuntiva, Conill es preguntava si era ètica la Planificació Familiar. En la seva ètica, la Planificació Familiar era un instrument per prevenir embarassos perillosos, tant per la vida del fetus com de la mare. El conflicte ètic pel ginecòleg podia sorgir, segons Conill, quan els motius de la dona per utilitzar la contracepció eren psicològics. Llavors es tractava més d'una decisió subjectiva i moral per part del metge. Aquestes reflexions sobre la contracepció van ser expressades per Conill davant els seus col·legues el 22 de març de 1975 en la Junta de la Societat Espanyola d'Obstetrícia i Ginecologia.¹⁰¹ Ho va repetir el gener de 1977, quan el van convidar al *Symposium sobre Problemàtica actual del Control de Natalidad*. La seva intervenció es va titular: “Enfoque futuro de la anticoncepción”.¹⁰² En la Figura 3.1 es pot veure un dels esquemes que va utilitzar per la reunió. Victor Conill Serra va ser un ginecòleg que malgrat les seves creences religioses i la il·legalitat de la contracepció, va manifestar-se públicament a favor de la utilització de mètodes

⁹⁹ Museu d'Història de la Medicina de Catalunya. Fons Victor Conill Montobbio i Victor Conill Serra. Esborrany de la conferència: “Un problema ginecológico que reclama planteamiento”, 22 de març de 1975 en la primera reunió de la Junta de la Societat Espanyola d'Obstetrícia i Ginecologia.

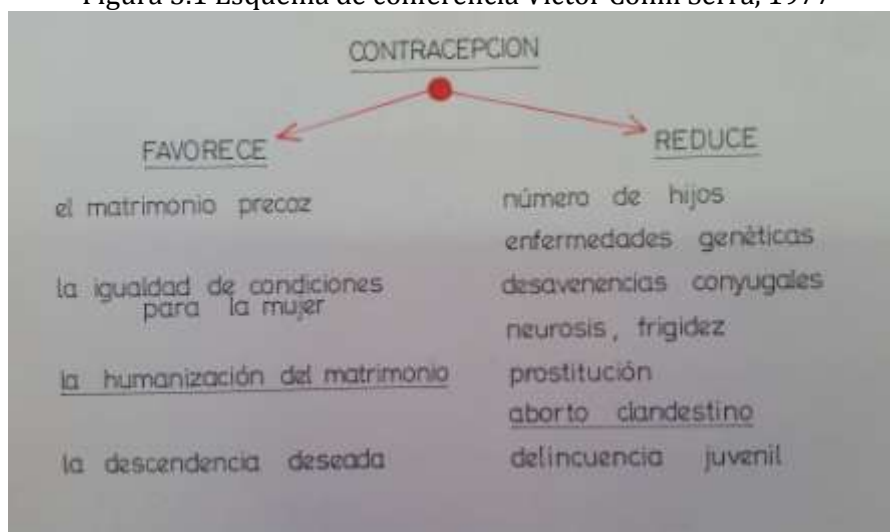
¹⁰⁰ Conill Serra, Victor, 1974. 17(1): 29-36.

¹⁰¹ Museu d'Història de la Medicina de Catalunya. Fons Victor Conill Montobbio i Victor Conill Serra. Esborrany de la conferència: “Un problema ginecológico que reclama planteamiento”, 22 de març de 1975 en la primera reunió de la Junta de la Societat Espanyola d'Obstetrícia i Ginecologia.

¹⁰² Museu d'Història de la Medicina de Catalunya. Fons Victor Conill Montobbio i Victor Conill Serra. Correspondència sobre l'assistència de Victor Conill Serra al *Symposium sobre Problemàtica actual del Control de Natalidad* del 28 al 30 de gener 1977. El simposi es va tractar obertament sobre l'enfocament de l'anticoncepció; mètodes naturals i convencionals; anticonceptius orals i els seus perills, mitjans mecànics, conceptes moderns d'esterilització femenina, valoració estadística dels diferents mètodes actitud de a parella moderna davant la concepció; postura de l'església sobre l'anticoncepció.

anticonceptius per raons mèdiques, tot afirmant: “Estamos convencidos de la necesidad de la Planificación Familiar para ayudar a muchas mujeres y evitar mayores daños”.¹⁰³

Figura 3.1 Esquema de conferència Victor Conill Serra, 1977



Font: Correspondència sobre l'assistència de Victor Conill Serra al *Symposium sobre Problemática actual del Control de Natalidad* del 28 al 30 de gener 1977. Museu d'Història de la Medicina de Catalunya. Fons Victor Conill Montobbio i Victor Conill Serra.

Un altre exemple a favor de la Planificació familiar va ser un grup de dotze metges de Barcelona que van fer pública la seva opinió i reivindicació sobre el tema mitjançant una carta al Col·legi de Metges de Barcelona, el 8 de maig de 1976. Van firmar la carta els ginecòlegs: Ramon Casanelles Salvans, Guillem Hernández Garcia, Josep M. Carrera Macià, Pere N. Barri Ragué, Santiago Dexeus Trias de Bes, Josep Lluís Iglesias Cortit, Assumpta Villatoro Ferrés i Eugeni Castells Alpuente; i els psiquiatres: Roser Pérez Simó, Joan Wulff Alonso, Pere Bofill Tauler i Joan Masana Ronquillo.¹⁰⁴

En la missiva, aquests metges, basant-se en la seva experiència mèdica i recolzant-se en les conclusions de l'Organització Mundial de la Salut, van fer una sèrie de consideracions i van plantejar diverses peticions. Van denunciar el difícil que era pels metges desenvolupar la tasca de regulació de la natalitat en la seva professió. Un dret reconegut el 1968 per l'Organització Mundial de la Salut per millorar la salut i respectar els drets Humans. Van manifestar que la Planificació Familiar donaria a les parelles i matrimonis la possibilitat de decidir lliurement i sota la seva responsabilitat el nombre de fills, mitjançant els mètodes que disposava la medicina. A més van exigir el dret a la informació i el coneixement sobre

¹⁰³ Conill Serra, Victor, 1974. 17(1): 36.

¹⁰⁴ El president el Col·legi de Metges de Barcelona, Carles Pijoan de Beristain, va reconèixer la preocupació creixent sobre el tema i va afirmar que la informació era un dret inalienable de l'ésser humà, tot considerant imprescindible obrir un debat entre totes les persones interessades per poder decidir lliurement si acceptar o no a la Planificació Familiar. Annex pdf del retall de la Revista del Col·legi de Metges de Barcelona *Informació col·legial*, n. 65 de 1976.

la sexualitat humana i sobre mètodes anticonceptius disponibles. Amb aquests objectius els dotze metges van establir una sèrie de peticions a la Junta Directiva del seu col·legi: la inclusió de la Planificació Familiar en la lluita per transformar la sanitat espanyola; el suport en la creació de Centres de Planificació Familiar en la Seguretat Social; i la modificació de l'article 416 del Codi Penal que prohibia la contracepció.¹⁰⁵

La reacció de l'opinió pública no es va fer esperar i van sortir diversos articles a la premsa general. Poc després d'enviar la carta, el 15 de maig, *La Vanguardia española* va publicar una transcripció titulada: "Se solicita la inclusión de la planificación familiar en los programas de actuación sanitaria".¹⁰⁶ El 16 de maig el *Diario de Barcelona* va treure la notícia: "Doce médicos piden la legalización de la métodos de regulación de natalidad".¹⁰⁷ També a la premsa especialitzada, el diari *Notícias Médicas*, el 27 de maig, va publicar la carta íntegra traduïda al castellà: "Varios médicos de Barcelona piden el control de natalidad".¹⁰⁸

Com he dit, la carta la van firmar ginecòlegs i psiquiatres, les dues especialitats que tenien una estreta relació en el camp del control de natalitat. Una de les raons principals del concurs de psiquiatres, psicòlegs i sexòlegs es basava en el fet que la por a l'embaràs podia provocar un sexe poc plaent i problemàtic. No parlaré aquí d'aquest àmbit professional de la sexologia, sinó que em fixaré en els professionals de la ginecologia signants de la carta i en el seu compromís amb la Planificació Familiar.¹⁰⁹

Des de finals de dècada de 1960, aquests metges i metgessa, van participar activament a favor d'una Planificació Familiar i del dret d'accedir als mètodes anticonceptius. Eugeni Castells, Guillem Hernández, Josep Lluís Iglesias Cortit i Assumpció Villatoro es van especialitzar en Ginecologia en un hospital públic, l'Hospital Clínic de Barcelona i allà van treballar en el consultori de Planificació Familiar. La ginecòloga Assumpció Villatoro també va ser la impulsora de la creació el 1975 d'un dispensari semblant a l'Hospital de la

¹⁰⁵ Planificació Familiar. Informació col·legial. 1976, 65:5-9. Arxiu històric del Col·legi de Metges de Barcelona.

¹⁰⁶ Se solicita la inclusión de la planificación familiar en los programas de actuación sanitaria. Escrito de doce médicos barceloneses dirigido al presidente del Colegio. *La Vanguardia española*, 15 de maig de 1976.

¹⁰⁷ Contra el artículo 416 del Código Penal. Doce médicos piden la legalización de la métodos de regulación de natalidad. *Diario de Barcelona*, 16 de maig de 1976.

¹⁰⁸ En un carta dirigida la presidente del Colegio de Médicos. Varis médicos de Barcelona piden el control de natalidad. *Notícias Médicas*, 27 de maig de 1976.

¹⁰⁹ Segons explica un article del *Diario de Barcelona*, el 1974 hi havia un grup de ginecòlegs i psiquiatres que van intentar investigar el tema en comú. Sexòlegs i psiquiatres creien en la tasca interdisciplinari amb col·laboració amb els ginecòlegs. La vida sexual insatisfactòria venia moltes vegades per la por el sexe, quan el sexòleg atenia una dona amb aquest problema l'enviava al ginecòleg, i aquest quan rebia parelles amb problemes sexuals els enviava al psiquiatre. Monras, Joaquín. *Diario de Barcelona*, 21 d'agost de 1974.

Santa Creu i Sant Pau.¹¹⁰ Des de l'atenció ginecològica en clíniques privades van desenvolupar la seva tasca els ginecòlegs Pere N. Barri, Josep M. Carrera, Ramon Casanelles i Santiago Dexeus. L'activitat d'aquests metges per la reivindicació d'una Planificació Familiar no es va quedar amb la seva tasca assistencial mèdica. També van realitzar una activitat de divulgació sanitària, tant pels professionals de la medicina, com també divulgativa pel públic en general, mitjançant la publicació de monografies i articles sobre la contracepció i la Planificació Familiar. El cas més prolífic va ser el de Santiago Dexeus Trias de Bes, ginecòleg que va treballar a l'Institut Dexeus i va publicar diverses obres sobre el tema i que és objecte d'anàlisi en el darrer apartat d'aquest capítol. També van fer monografies sobre temes relacionats amb la contracepció els ginecòlegs Ramon Casanelles, Eugeni Castells, Josep Lluís Iglesias Cortit i Assumpció Villatoro.

Ramon Casanelles, toco-ginecòleg de la Clínica Corachan, va realitzar dues publicacions relacionades amb el control de natalitat: *Fisiologia de la reproducció* de 1971 i *Cómo evitar el embarazo* de 1977. En la introducció d'aquest últim llibre explicava:

“La contracepción es un derecho inalienable de todas las parejas e individuos: es el derecho a decidir libremente y bajo su responsabilidad el número de hijos y a acoplar la sexualidad a sus convicciones y creencias. Corresponde a los Servicios de Salud o Sanidad el facilitarlos sin exclusiones de tipos ni de clases sociales; al médico indicar su eficacia, acción y posible nocividad en cada caso; y a la pareja, escoger aquel medio que mejor se adapte a su relación física y afectiva.”¹¹¹

El llibre *Cómo evitar el embarazo* va formar part de la col·lecció “Salud y sociedad”, editada per l'editorial La Gaya Ciència. Aquesta editorial va ser creada per Rosa Regás i a la col·lecció “Salud y sociedad” es van publicar llibres de caràcter divulgatiu sobre maternitat i sexualitat. A més del llibre de Casanelles, el mateix 1977 es va publicar altres llibres relacionats amb el tema: *Qué es el orgasmo*, *Qué es la sexualidad* i *Qué es el aborto* aquest últim escrit per Assumpció Villatoro.¹¹²

Eugeni Castells va rebre formació específica sobre contracepció i mètodes anticonceptius: primer, el 1970-1971, en un curs especialitzat a Londres amb la International Planned

¹¹⁰ Explicaré en l'apartat següent: dos consultoris de l'Hospital Clínic i un a l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau.

¹¹¹ Casanelles, Ramon. *Cómo evitar el embarazo*. Barcelona: La Gaya Ciencia, cop. 1977, p. 10-11.

¹¹² En la col·lecció *Salud y sociedad* es van publicar llibres de caràcter divulgatiu sobre maternitat i sexualitat. A part dels llibres mencionats segons l'editorial també es va publicar: *Qué es la sexualidad femenina*, *Qué es el embarazo*, *Qué es ser madre*. I trobats en biblioteques *Qué es la esterilidad conjugal* i *Qué son las enfermedades venereas*.

Parenthood Federation (a partir d'ara IPPF) i després amb una beca de 3 mesos a Hèlsinki atorgada pel govern de Finlàndia, el 1975:

“Entre el 76 i el 77 se'm va ocórrer fer un llibre de contracepció en aquell moment degut a les circumstàncies va tenir molta sortida, tenint el compte que estava prohibit. (..) El 1978 vaig fer el llibre.¹¹³

El llibre es va titular “El Derecho a la contracepció: los métodos anticonceptivos y sus indicaciones” va tenir tres edicions els anys 1978, 1980 i 1981. El llibre va comptar amb la col·laboració de la dibuixant feminista Núria Pompeia, que va fer les il·lustracions, (vegeu la Figura 3.2). I l'extens pròleg va ser escrit per l'escriptora feminista com Monserrat Roig.

Figura 3.2 Il·lustració de Núria Pompeia



Font: Castells, Eugeni. El Derecho a la contracepció: los métodos anticonceptivos y sus indicaciones. Barcelona: Rol, 1980.

Per a Castells, el llibre va ser una manera de respondre les preguntes que li havien fet les dones quan va treballar al dispensari de l'Hospital Clínic:

“He viscut tota una època de repressió social, moral i religiosa, totes aquestes coses i moltes més van fer que gent com jo i molts d'altres tinguéssim una actitud en contra. Que vingués un senyor, per més sagrat que sigui, i ens digués a gent jove: nos repugnar porque es moralmente ilícito. (...) Jo no estic d'acord amb això i així es van anar entrant molta gent com jo el Casanelles, el Santiago de Dexeus, etc. *Bueno* vam

¹¹³ Eugeni Castells, ginecòleg del Consultori de Planificació Familiar de l'Hospital Clínic, entrevista realitzada per mi al Col·legi de Metges de Barcelona, el 5 juny de 2015.

entrar en una actitud, de no està d'acord amb certes coses establertes i està una mica en contra d'això. La gent ja tenia 4 fills i volia parar i no tenir-ne més.”¹¹⁴

El llibre de caràcter divulgatiu feia un repàs històric de la contracepció i dels mètodes anticonceptius. Explicava el creixent interès en el control de natalitat a l'Estat espanyol, on nombroses organitzacions d'indole diversa -feministes, associacions veïnals, alguns grups de metges, alguns partits polítics, etc.- van reivindicar el dret al propi cos i a una Planificació Familiar. També feia un breu esment a la creació dels consultoris de l'Hospital Clínic i de l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau. La tasca de divulgació contraceptiva dirigida a les dones consistia en una curta explicació amb dibuixos didàctics per a cada mètode anticonceptiu. Va dedicar un apartat a explicar com es feia una exploració ginecològica i l'autoexploració mamària, amb il·lustracions del instrumental emprat. Preconitzava la medicina preventiva a través de la recomanació d'una revisió ginecològica i la importància d'anar al ginecòleg quan es volgués començar a utilitzar els mètodes anticonceptius o si es notava alguna molèstia o dolor. El darrer capítol del llibre contenia un glossari amb els mots mèdics sobre contracepció i mèdics que l'autor va considerar que calia saber.¹¹⁵

L'any 1983 quasi cinc anys i després de la legalització dels mètodes anticonceptius, el ginecòleg Josep Lluís Iglesias Cortit, també treballador del consultori de l'Hospital Clínic, va publicar una extensa monografia titulada *Contracepción y planificación familiar: aspectos médicos*. Com Castells, també va fer un repàs històric de la contracepció, per acabar centrant-se en la situació de l'atenció en Planificació Familiar a Espanya. Segons Iglesias Cortit, que els primers serveis de Planificació Familiar s'havien creat en els hospitals universitaris de Barcelona i Madrid. En aquesta línia, afirmava que la legalització de l'anticoncepció amb el Reial Decret 2275/1978 va donar lloc a la Subdirecció General de Medicina Preventiva, la qual va anunciar l'obertura de 74 centres d'orientació familiar que es distribuïrien per tot l'Estat, per tal de cobrir les necessitats de la població. Segons aquest ginecòleg, en aquells moments hi havia a Barcelona 24 Centres de Planificació Familiar en funcionament.¹¹⁶

A diferència de l'obra de Castells, el llibre d'Iglesias Cortit, tenia com a objectiu dirigir-se a un públic expert de professionals de la medicina. No va cercar la participació de

¹¹⁴ Eugeni Castells, ginecòleg del Consultori de Planificació Familiar de l'Hospital Clínic, entrevista realitzada el 5 de juny de 2015.

¹¹⁵ Castells, Eugeni. *El Derecho a la contracepción : los métodos anticonceptivos y sus indicaciones*. Barcelona: Rol, 1980, p. 44-53.

¹¹⁶ Iglesias Cortit, Luis. *Contracepción y planificación familiar: aspectos médicos*. Barcelona: Scriba, 1983, p. 30-62.

feministes. En canvi, va tenir la col·laboració de metges experts per a cada capítol, com ara: Xavier Iglesias Guiu, Montse Espuña Pons, Jorge Ballesta., etc. Malgrat les diferències, els dos llibres reclamaven el mateix: un sistema sanitari públic que oferís als ciutadans mesures de Planificació Familiar i el dret a un avortament legal en condicions sanitàries adequades. La Planificació Familiar s'havia convertit aleshores en un factor més de la salut, perquè la fecunditat no controlada podia afectar tant la salut de la mare com la dels fills, i perquè s'havia de fomentar l'educació apropiada per una paternitat responsable, tot facilitant a les persones l'assessorament i mitjans per aconseguir-la.¹¹⁷

Iglesias Cortit, junt amb Guillem Hernández, va ser un dels impulsors de la creació de la Societat Catalana de Contracepció dins l'Acadèmia de Ciències Mèdiques de Catalunya i Balears. La Societat Catalana de Contracepció va néixer el 1980 amb el nom de Societat Catalana de Planificació Familiar.¹¹⁸ Segons Iglesias Cortit, les societats mèdiques espanyoles van intentar des de 1975 incloure la Planificació Familiar entre els temes de debat, però no va ser fins al 1976 que la Societat Catalana d'Obstetrícia i Ginecologia va organitzar una taula rodona sobre anticoncepció, on els representants dels dispensaris universitaris van presentar sense temor les seves unitats de control de natalitat, així com resultats i experiències personals.¹¹⁹ L'any 1977, en el *Congreso de la Sociedad Española de Fertilidad* es va aconseguir incloure la Planificació Familiar en els temes principals a tractar. Un cop es va legalitzar la contracepció, el 1978 la Sociedad Española de Ginecologia va organitzar una conferència exclusivament sobre el tema de planificació en la família.¹²⁰

“Vull dir que els primers anys que nosaltres anàvem a simpòsiums i congressos de ginecologia, *pues* el tema de la contracepció no existia. Després nosaltres vam intentar implantar i llavors ja ho van considerar dins de les reunions.”¹²¹

A part de la tasca de publicar llibres i articles, els ginecòlegs Castells, Hernández i Villatoro també van dedicar part de la seva activitat a una tasca de divulgació contraceptiva i d'educació sanitària. Van realitzar xerrades pels barris, associacions, facultats, allà on els cridaven per parlar sobre sexualitat, reproducció, anticoncepció, etc. Així ho expliquen dos d'ells:

¹¹⁷ Ídem.

¹¹⁸ Així ho explica la Societat en el web: www.academia.cat/contracepcio [Última consulta: 24/09/2017]

¹¹⁹ Dexeus, Santiago, de 1976. Any XXX, 681:34–37.

¹²⁰ Linhard, José, 1984.

¹²¹ Josep Lluís Iglesias Cortit, ginecòleg d'un dels consultoris de Planificació Familiar de l'Hospital Clínic, entrista realitzada per mi a Barcelona, el 24 de març de 2015.

“La verdad, que en estos momentos yo era muy joven y entonces me llamaban para dar charlas por muchos sitios, que yo estaba muy dispuesta de ir a dar.”¹²²

“Feia xerrades a barris i pobles a *puestos* de tot Catalunya, inclús les Illes Balears, a parlar de sexe.”¹²³

La tasca d'assessorament d'aquests professionals no es quedava en les xerrades divulgatives, sinó que també es van convertir en els metges que les dones dels primers centres de Planificació Familiar van consultar per començar a treballar en els Plannings que estaven creant. Així, Guillem Hernández va col·laborar en la creació del primer centre de Planificació Familiar de Catalunya al Prat de Llobregat, el 1977. I Assumpció Villatoro fou la metgessa de referència sobre Planificació Familiar per tots els grups feministes i dels barris.

Assumpció Villatoro va ser l'única ginecòloga que va firmar la carta al Col·legi de Metges. Villatoro va formar part de la generació de dones que a la dècada de 1970 es van inscriure a les universitats espanyoles. Aquestes noves professionals van deixar de banda la consideració de les dones com a éssers malats i van mostrar que la major part de les malalties femenines no eren malalties sinó manifestació de la naturalesa femenina: menstruació la menopausa, l'embaràs, el part, etc.¹²⁴ Moltes van decidir estudiar medicina i aprofundir en especialitats com psiquiatria, obstetrícia i ginecologia. En alguns casos va ser especialment difícil per a les metgesses especialitzar-se en ginecologia, ja que molts professors estaven vinculats al Franquisme i a la seva ideologia misògina. Algunes d'aquestes ginecòlogues van ser empeses pels seus caps a dedicar-se a l'anticoncepció, però altres, com el cas d'Assumpció Villatoro, van tenir la vocació personal pel tema i van buscar la manera de formar-se específicament abans de començar a treballar.¹²⁵ La decisió d'orientar el seu interès professional cap a la Planificació Familiar va ser quan estava fent l'especialització en Ginecologia a l'Hospital Clínic i les parteres li demanaven com havien de fer per no quedar embarassades altre cop. Aquesta inquietud la va fer decidir aconseguir formació sobre l'anticoncepció i la Planificació Familiar. Tals com ella:

¹²² Assumpció Villatoro, ginecòloga dels consultoris de Planificació Familiar de l'Hospital Clínic i de l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, entrevista realitzada per Teresa Ortiz a Madrid el 19 i 20 maig del 2010.

¹²³ Guillem Hernández, ginecòleg d'un dels consultoris de Planificació Familiar de l'Hospital Clínic i del primer CPF del Prat de Llobregat, entrevista realitzada per mi al Col·legi de Metges de Barcelona, el 26 de juny de 2014.

¹²⁴ Bodoque Puerta, Yolanda. Discursos y prácticas sobre sexualidad y reproducción: los centros de planificación familiar. Tesis doctoral, Universitat Rovira i Virgili. Departament d'Antropologia Social i Filosofia de la Facultat de Lletres, 1996, p. 146.

¹²⁵ Ortiz-Gómez, Teresa; Ignaciuk, Agata, 2018; 30 (2), en premsa.

“La mujer necesitaba tener acceso a un tipo de atención distinta y a poder decidir cosas de su propio cuerpo y de su propia capacidad sexual y capacidad reproductora.”¹²⁶

El 1970, quan va acabar la llicenciatura en medicina, va rebre una beca per fer un curs d'especialització en Planificació Familiar a Londres, un curs impartit per la IPPF. Villatoro seria un exemple de les dones del moviment feminista i de l'àmbit sanitari que es van interessar per la Planificació Familiar a Espanya, a principi dels setanta formació específica i pràctica en organització estrangeres.¹²⁷ La seva activitat va començar el 1972, quan va tornar a Barcelona per fer la seva especialització en Ginecologia a la càtedra de Victor Conill Serra. Allí va començar a treballar al consultori de Planificació Familiar de l'Hospital Clínic. Llavors va rebre una altra beca de la IPPF i va fer un viatge per visitar diversos Centres de Planificació Familiar en funcionament a Suïssa:

“Y allí nos dieron un programa repartido por los distintos hospitales de Londres, y a las clases de más de tipo conceptual, más de lo que era la filosofía que regía esta organización internacional y lo que significaba la paternidad responsable. Claro, allí ya me conecté con lo que era Margaret Sanger, la Marie Stopes visité distintos centros, Marie Stopes' Memorial Centres in England.”¹²⁸

D'aquesta manera es van poder formar aquests nous ginecòlegs per treballar als nous dispensaris de l'Hospital Clínic, atesa l'absència d'aquests als estudis universitaris. Assumpció Villatoro va desenvolupar un paper destacat en l'assistència mèdica en la Planificació Familiar a Barcelona en treballar a dos dispensaris hospitalaris. Primer el 1972, Villatoro fou la única ginecòloga al consultori de Planificació Familiar de l'Hospital Clínic:

“Y mientras en el Clínico atendía la consulta de planificación familiar, hacia la especialidad. Hice guardias, hice de todo. Entonces llegó un momento como que el mejor lugar de obstetricia era el Hospital de San Pablo. Total, que me cambié, me fui al Hospital de San Pablo. (...) Y allí montamos otro centro de planificación familiar, a la vez que yo hacía guardias y todas estas cosas.”¹²⁹

¹²⁶ Assumpció Villatoro, ginecòloga dels consultoris de Planificació Familiar de l'Hospital Clínic i de l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, entrevista realitzada per Teresa Ortiz a Madrid el 19 i 20 maig del 2010.

¹²⁷ Ortiz, T.; Fajardo, A.; Gil-García, E.; Ignaciuk, A.; Rodríguez-Ocaña, E., 2011.

¹²⁸ Assumpció Villatoro, ginecòloga dels consultoris de Planificació Familiar de l'Hospital Clínic i de l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, entrevista realitzada per Teresa Ortiz a Madrid el 19 i 20 maig del 2010.

¹²⁹ Ídem.

En efecte, un cop va acabar l'especialització, el desembre de 1974, Villatoro va ser contractada com a metge assistent a l'Hospital de Santa Creu i Sant Pau. En el seu nou càrrec va impulsar la creació d'un consultori de Planificació Familiar que donaria servei a les dones del barri de la Sagrada Família de Barcelona, a principis de 1975.

Com he avançat, Villatoro es va convertir en un referent per a les dones feministes i dels moviments veïnals dels barris, que van començar a mobilitzar-se per donar informació contraceptiva a les altres dones. També va ser una de les metgesses que van obrir despatxos particulars on oferien, a preus raonables, que no sempre cobraven, els seus serveis de ginecologia. Abans de 1978, receptaven píndoles i posaven dispositius intrauterins. Aquestes dones, junt amb altres professionals de la sanitat, van completar la seva feina amb xerrades informatives sobre control de natalitat i sexualitat. Les seves explicacions van fer pública l'existència dels mètodes anticonceptius i van normalitzar les relacions sexuals.¹³⁰ Segons Soledad Balaguer en un article de 1977, les xerrades van començar per desmitificar la virginitat i acabaven per desmitificant la maternitat.¹³¹ Anaven allà on les avisaven per impartir les xerrades en associacions de veïns, centres cívics, facultats, etc., arreu i fora de Catalunya. En paraules de Villatoro:

“Por ejemplo, a la Universidad de Barcelona fui tanto a la Facultad de Filosofía y Letras como a la Facultad de Medicina por supuesto, varias veces. En distintos cursos. Me llamaron de la Universidad de Valencia. Me llamaban de la Universidad de Zaragoza. Fui a Bilbao, fui a Vitoria. (...) Llamaban también de barriadas y llamaban de las asociaciones de vecinos, y llamaban de agrupaciones. (...) Bueno, y luego yo también fui a Madrid a dar conferencias y fui a muchos otros sitios que no me puedo acordar, que me llamaban grupos feministas.”¹³²

Les xerrades divulgatives sobre sexualitat i contracepció van ser ben acollides la majoria de vegades, però no van faltar detractors, que en alguna ocasió havien arribat a l'agressió.¹³³ Villatoro va realitzar una àmplia activitat divulgativa sobre el control de natalitat. Entre 1972 i 1978. L'activitat comunicativa de Villatoro va ser intensa. Va donar conferències, va impartir cursos i va participar en taules rodones sobre la Planificació Familiar i mètodes anticonceptius. Va parlar diverses vegades a les facultats de medicina

¹³⁰ Dones com Rosa Ros, Marta Palau, Elena Julià, José Maria Sanamned i les membres de DAIA, entre altres. VI Les campanyes. El feminisme al PSUC. Els anys setanta i vuitanta del segle XX. Extret del web <http://elfeminismealpsuc.adpc.cat/proleg.html>. [Consultada: 20 de juny de 2017].

¹³¹ Balaguer, Soledad, 1977. 7: 41-43.

¹³² Assumpció Villatoro, ginecòloga dels consultoris de Planificació Familiar de l'Hospital Clínic i de l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, entrevista realitzada per Teresa Ortiz a Madrid el 19 i 20 maig del 2010.

¹³³ Villatoro, Assumpció, . Transformació familiar. En: En transició. Barcelona: Centre de Cultura Contemporània de Barcelona, 2007, p. 101-103.

de Barcelona, València i Saragossa; i també a l'Acadèmia de Ciències Mèdiques de Catalunya i Balears. Una realitat que mostrava el creixent interès en el tema per la comunitat mèdica, malgrat el fet la contracepció encara era il·legal.¹³⁴

També va arribar al públic en general a través dels mitjans de comunicació: ràdio, televisió i premsa, amb entrevistes a *La Vanguardia española*, *Diario de Barcelona*, *Diari Avui*, *Interviú*, *The Guardian*, entre altres. Explicava la seva experiència:

“Y realmente era como que me avisaban de muchos lugares, programas de radio, programas de televisión, periódicos. (...) Incluso te he traído la hoja de todo el tiempo que trabajé en Televisión Española. Y salía por el canal internacional.”¹³⁵

També va realitzar una tasca d'escriptora amb articles i el llibre, esmentat més amunt, “Qué és el aborto” de l'editorial La Gaya Ciencia. Va escriure aquesta monografia amb la col·laboració de Magda Oranich i es va publicar el 1977. I el 1978, va publicar “Planificació Familiar” de la col·lecció *Obstetricia Clínica Bàsica* de l'editorial Salvat. El llibre sobre l'avortament va ser una proposta de l'editora Rosa Regás:

“Y cuando me fui, tuvimos la primera entrevista, me dijo: “¿Estás dispuesta que vayamos a la cárcel?” Y yo le dije: “Hombre, me gustaría no tener que llegar a este término, pero bueno, vale, escribiré. Escribiré”. Y la publicación de este libro también armó mucho revuelo, quiero decir que, en sí no es nada, pero en ese momento era mucho.”¹³⁶

El llibre publicat a La Gaya Ciencia en caràcter divulgatiu hi explicava tots els tipus d'avortament: espontani, provocat, mèdic, fisiològic, psíquic, sociològic i legal. Assenyalava un pensament compartit per moltes de les dones que es van dedicar a la Planificació

¹³⁴ La trajectòria professional de Villatoro la dècada de 1972 a 1982 continua. A tall d'exemple, va realitzar xerrades a diversos centres culturals de Barcelona Sabadell i Vilafranca del Penedès, entre 1972 i 1976. De 1973 a 1976 va participar en cursos de medicina tropical, organitzat per *Medicus mundi*, on va parlar de “Fertilidad y Planificación Familiar”. El 1974, “Problemas relacionados con la Contracepción” en un curs de *Patología Yatrogena en Obstetricia y Ginecología*. El 1975 i 1976, va parlar “Anticoncepción” i “Higiene mental y sexualidad” a l'Acadèmia de Ciències Mèdiques de Catalunya i Balears. El 1976, va participar en una taula rodona sobre “Problemática Médico-social del Control de Natalitat” també a l'Acadèmia. El 1976, va realitzar la conferència “Organización de una Unidad de Planificación Familiar”. al *Simposium Internacional sobre Esterilidad, Infertilidad y Anticoncepción*, El 1977, en un seminari internacional de Fisiologia de la Anovulació, celebrat a l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau. El 1978, va realitzar un curs de Planificació Familiar pel Gabinet d'Assessoria i Promoció de la Salut (GAPS) pel Col·legi de Metges de Barcelona. També el 1978, va parlar sobre “Avortament” en una taula rodona a la Facultat de medicina de la Universitat Autònoma de Barcelona. I també, el 1978, un curs de Planificació Familiar per infermeres, llevadores i auxiliars. Currículums Vitae d'Assumpció Villatoro de 1976 i 1982.

¹³⁵ Assumpció Villatoro, ginecòloga dels consultoris de Planificació Familiar de l'Hospital Clínic i de l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, entrevista realitzada per Teresa Ortiz a Madrid el 19 i 20 maig del 2010.

¹³⁶ Assumpció Villatoro, ginecòloga dels consultoris de Planificació Familiar de l'Hospital Clínic i de l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, entrevista realitzada per Teresa Ortiz a Madrid el 19 i 20 maig del 2010.

Familiar, l'avortament era l'última solució a un problema que es podia evitar amb una educació sexual i sanitària adequada per dones i homes. A la introducció:

“A la vez que aceptamos el aborto, hemos de afirmar que su práctica debe ser el último recurso anticonceptivo y el tener que llegar a él es índice de una falta de responsabilidad o de una negligencia en la educación y práctica médica.”¹³⁷

La tasca de divulgació sanitària d'aquesta ginecòloga també va comportar feines de formació i assessorament a les dones que li demanaven. Concretament, va ser la metgessa que va formar al grup Dones per l'Autoconeixement i l'Anticoncepció (a partir d'ara DAIA), Com veurem al capítol cinquè, aquest va ser el primer grup de dones feministes, algunes procedents del món sanitari, que van decidir començar a treballar directament amb les dones proporcionant informació sobre sexualitat, mètodes anticonceptius i, contactes per anar a avortar a l'estranger.

D'altra banda, Villatoro va ser una impulsora en la creació de Centres de Planificació Familiar. Uns centres, com explicava en una entrevista de 1977, on poguessin anar les dones per rebre informació sobre mètodes anticonceptius i sexualitat i també un servei d'atenció ginecològica i sexual. En els centres hi treballarien dones voluntàries formades expressament per treballar en Planificació Familiar, que es van anomenar *consejeras*¹³⁸. En els centres les dones rebrien informació sobre mètodes anticonceptius i també se'ls faria una entrevista personal, per detectar l'existència de qualsevol problema sobre l'anticoncepció i la sexualitat, revisió ginecològica i atenció psicològica i sexual.¹³⁹ Aquesta manera de treballar es va posar a la pràctica al primer Centre Municipal de Planificació Familiar projectat a la ciutat de Barcelona el 1978, Torre Llobeta, i consolidat pel nou ajuntament democràtic d'esquerres, després de les eleccions municipals, l'abril de 1979.¹⁴⁰ Villatoro va ser una de les persones a qui va contactar l'Ajuntament de Barcelona per participar en le projecte de creació i funcionament del nou Planning:

“En Barcelona, mientras yo estaba en Sant Pau, ya empezamos a hacer reuniones con el Ayuntamiento de Barcelona para crear los primeros centros de planificación

¹³⁷ Villatoro, Assumpció; Oranich, Magda. *Qué es el aborto*. Barcelona: La Gaya Ciència, 1977, p. 17.

¹³⁸ En l'entrevista Assumpció Villatoro va anomenar-les *consejeras* per Espanya, en el cas de Catalunya van ser les consultores.

¹³⁹ Luzán, Julia. Planificación familiar "a la española". *Triunfo*. 1977, 32 (754): 42-44. Primer Congrés de Planificació Familiar a Gijón. Dones en Lluita. 1983. 6: 43.

¹⁴⁰ Explicaré en el capítol cinquè.

familiar municipales. Que yo fui coordinadora también del primer centro municipal.”¹⁴¹

En efecte, Villatoro va participar, com a representant de l'Associació Catalana de Planificació Familiar (que explicaré a continuació) en la comissió mixta creada des de l'ajuntament per definir com havia de funcionar el centre pilot de Torre Llobeta, que analitzo al capítol cinquè.¹⁴² En el mateix projecte, el consistori barceloní va organitzar un curs per formar a les dones no sanitàries que treballarien en el centre pilot, aquestes serien les *consultores*.¹⁴³ Villatoro va ser una de les professores, entre altres professionals especialitzats, i va impartir la classe sobre els dispositiu intrauterí (DIU) i l'avortament. El programa va consistir bàsicament en el concepte d'avortament, lligat a l'existència de l'embrió o fetus.¹⁴⁴ Després de les reunions de la comissió, el 26 de març de 1979 es va posar en funcionament el Centre Municipal de Planificació Familiar de Torre Llobeta. Villatoro va ser contractada com la ginecòloga del centre i també va desenvolupar tasques de coordinació de l'equip de treball.¹⁴⁵ El centre de Torre Llobeta va funcionar des del principi com un servei de medicina preventiva i d'atenció integral a les dones. És a dir, molt d'acord amb el què pensava Villatoro, segons va escriure en un article, el 1986, sobre els centres de Planificació Familiar entesos com a esapis de prestació d'una nova assistència sanitària fonamentada en la promoció de la salut, en una nova concepció preventiva de la medicina i en l'acceptació de la necessitat d'una assistència integradora. Així és, una assistència que reconegué la importància de considerar cada persona com un conjunt íntimament relacionat de cos, ment i entorn social.¹⁴⁶

Un altre àmbit de treball de Villatoro va ser l'associacionisme de Planificació Familiar i la IPPF. Com he mencionat, va ser la representant de l'Associació Catalana de Planificació Familiar en la comissió per crear el centre pilot de Torre Llobeta. En l'àmbit espanyol, entre 1977 i 1979, es va impulsar l'establiment d'una *Federación Española de Planificación Familiar* (FEPF), grups de feministes, militants democràtics i personal sanitari, en especial ginecòlogues, van una intensa activitat per crea associacions regionals de Planificació Familiar. El primer intent va ser el 1977, en una reunió a Saragossa. Segons explica

¹⁴¹ Assumpció Villatoro, ginecòloga dels consultoris de Planificació Familiar de l'Hospital Clínic i de l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, entrevista realitzada per Teresa Ortiz a Madrid el 19 i 20 maig del 2010.

¹⁴² Aquesta comissió va estar formada a més per el Grup d'Investigació i Treball Social (GITS), DAIA i per part de l'ajuntament el delegat de Sanitat de l'Ajuntament de Barcelona. Ajuntament de Barcelona. Informe del Centro Municipal de Planificación Familiar (Torre Llobeta). Marzo 1979-Marzo 1980. Barcelona: Ajuntament de Barcelona. Delegació de serveis de sanitat. Centre de Planificació familiar, 1980.

¹⁴³ Estudiades àmpliament al capítol cinquè.

¹⁴⁴ Municipal d'Higiene. 1er curset per a consultores de Planificació Familiar. [Barcelona: Ajuntament de Barcelona. Delegació de Serveis de Sanitat, 1979].

¹⁴⁵ Ajuntament de Barcelona. Informe del Centro Municipal de Planificación Familiar (Torre Llobeta), 1980.

¹⁴⁶ Villatoro, Assumpció. "Una aproximació a la història de la planificació familiar". Arrel, 1986. 14:11-14.

Villatoro, que va participar activament en el procés, es va decidir la creació d'associacions regionals. Cadascuna amb els seus estatuts, adaptats a les particularitats del seu territori i amb la intenció de fer una federació conjunta que va funcionar des de desembre de 1977 fins a mitjans de l'any 1980.¹⁴⁷

Segons el testimoni de Villatoro, el cas de l'Associació Catalana de Planificació Familiar va començar a gestar-se quan ella estava treballant a l'Hospital Clínic, per tant entre 1972 i 1974. Recorda:

“Entonces fue Mena (l'advocat José María de Mena Álvarez) quien nos preparó los primeros estatutos de lo que podía ser la Asociación Catalana de Planificación Familiar, en primer lugar. Él mismo nos acompañó al aeropuerto y Julia (Julia Maiquez infermera a l'Hospital Clínic) y yo nos fuimos a Inglaterra para cotejarlos con los que tenían los ingleses.”¹⁴⁸

En una entrevista que va concedir a la revista *Triunfo*, el 1977, Villatoro explicava que havia assistit a una reunió de la IPPF, com a representant de l'Associació de Planificació Familiar de Barcelona i del *Movimiento de Planificación Familiar* de Madrid.¹⁴⁹ Amb tota aquesta informació es pot deduir que l'Associació Catalana de Planificació Familiar es va crear el 1977. D'altra banda, Villatoro es va convertir en la representant de la FEPF i va assistir a les reunions regionals europees de la IPPF, a Irlanda el any 1977, a Turquia el 1978 i a Iugoslàvia el 1979. En juliol de 1980 ja no existia una federació espanyola de planificació familiar, que era necessària per poder treballar amb la IPPF, tal i com es va plantejar a una sessió especial del Congreso Mundial de Fertilidad y Esterilidad, celebrado en Madrid en julio de 1980.¹⁵⁰

Villatoro va seguir treballant en aquest camp del control de natalitat, com a Cap del Departament d'Orientació i Planificació Familiar de la Diputació de Barcelona, des 1983 fins al 1987.¹⁵¹

¹⁴⁷ Ortiz, T.; Fajardo, A.; Gil-García, E.; Ignaciuk, A.; Rodríguez-Ocaña, E., 2011.

¹⁴⁸ Assumpció Villatoro, ginecòloga dels consultoris de Planificació Familiar de l'Hospital Clínic i de l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, entrevista realitzada per Teresa Ortiz a Madrid el 19 i 20 maig del 2010.

¹⁴⁹ Luzán, Julia, 1977, 32 (754): 42-44.

¹⁵⁰ Linhard, José, 1984. Actualment existeix la *Federación de Planificación Familiar Estatal* (FPFE), que es va crear el 1987. Informació extreta del web: <http://www.fpfe.org> [Consultada: 6 de febrer de 2014].

¹⁵¹ Currículum Vitae d'Assumpció Villatoro de 1982. I Assumpció Villatoro, ginecòloga dels consultoris de Planificació Familiar de l'Hospital Clínic i de l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, entrevista realitzada per Teresa Ortiz a Madrid el 19 i 20 maig del 2010.

3.2 Medicina pública

Com ja he avançat, l'atenció en Planificació Familiar a Espanya va començar en els primers consultoris d'atenció ambulatoria d'hospitals públics. Aquests consultoris van ser creats entre 1971 i 1975, abans de la legalització dels mètodes anticonceptius i de la mort de Francisco Franco. Els primers van ser a l'Hospital Clínic de Barcelona, el 1971 i a l'Hospital La Paz de Madrid, el 1972, i a l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau de Barcelona, el 1975.¹⁵² Els metges defensors de la Planificació Familiar van treballar en aquests consultoris hospitalaris per cobrir un servei que les dones i la societat demandaven. Els nous dispensaris van formar part dels serveis d'Obstetrícia i Ginecologia dels hospitals i en alguns casos amb noms no relacionats amb la seva activitat. A continuació tractaré cadascun d'aquests dispensaris de Barcelona i veurem com van funcionar. Els títols de cada apartat he anomenat a aquests nous espais hospitalaris d'atenció mèdica "consultoris". Durant el text també els anomenaré "dispensaris", he tractat els dos mots com a sinònims, perquè els testimonis els van utilitzar indistintament.

3.2.1 Dos consultoris de Planificació Familiar a l'Hospital Clínic de Barcelona

El 1969 l'Hospital Clínic va començar un procés de transformació mèdica i laboral. El model imperant aleshores era l'assistència en beneficència, aquesta es va canviar a una assistència mèdica basada en un model on els malalts tenien els seus drets. La nova direcció de l'Hospital Clínic va endegar un projecte de reestructuració a partir de 1971 i 1972. Una de les reformes va ser transformar les setze clíniques de l'hospital en trenta-quatre serveis i seccions especialitzades i afegir tretze serveis de laboratori i diagnòstic.¹⁵³ En aquesta situació de renovació i canvi es van crear els primers consultoris de Planificació Familiar de l'Hospital Clínic de Barcelona, un el 1971 i l'altre el 1973. Fins ara, s'ha dit que hi havia un consultori, però després de la recerca i els testimonis consultats podem plantejar que es van crear dos consultoris en dues càtedres separades. Uns dispensaris impulsats per dos ginecòlegs en cap i amb treballadors separats. Malauradament, no he tingut accés a l'arxiu de l'Hospital Clínic –perquè no es conserva-, ni a les seves històries clíniques –per raons legals de protecció de dades-, per comprovar si efectivament hi havia un o dos consultoris. A més, aleshores la contracepció estava

¹⁵² Ortiz-Gómez, Teresa; Ignaciuk, Agata, 2018; 30 (2), en premsa.

¹⁵³ Asenjo, Miguel A. Propostes i resultats (desembre 1971- maig 1972). Gimbernat, 2006; 45: 235-247. Reforma de l'Hospital Clínic va ser dirigida pel nou director tècnic de l'Hospital el metge Miguel A. Asenjo. Una reforma que juntament també es va fer a la Facultat de Medicina de la Universitat de Barcelona amb el nou degà Cristóbal Pera. Pera, Cristóbal. La reforma necessària de 1972 i les conseqüències. Gimbernat, 2006; 45: 219-228.

prohibida i segurament no tenien un nom relacionat amb la planificació familiar, almenys durant els primers anys, igual que passava en consultoris similars d'altres ciutats d'Espanya.¹⁵⁴ La recerca en fonts bibliogràfiques publicades sobre l'Hospital Clínic i la Facultat de Medicina de la Universitat de Barcelona tampoc permet verificar l'existència de cap consultori.¹⁵⁵ No obstant, queden indicis de l'activitat de l'Hospital Clínic en Planificació Familiar precedents de l'organització dels cursos d'especialització. El 1980 es van oferir dos: Curs monogràfic de Planificació Familiar per Llevadores i II Curs teòric-pràctic de Planificació Familiar per a Postgraduats.¹⁵⁶

Segons els testimonis orals, alguns contradictoris entre ells, i els pocs articles publicats sobre els consultoris, planteja l'existència de dos consultoris paral·lels. El meu posicionament es justifica per l'existència, des de finals del segle XIX, de dues càtedres separades dedicades a l'atenció a les dones: una per l'Obstetrícia i l'altra per la Ginecologia. Aquesta divisió es va mantenir durant tot el segle XX i el 1971 les van anomenar clíniques I i II. Ambdues oferien alhora serveis d'Obstetrícia i Ginecologia indistintament. Les dues tenien un pavelló amb sales de parts i quiròfans separats i al soterrani de l'hospital tenien els dispensaris i el laboratori.¹⁵⁷ Les dues clíniques funcionaven de manera totalment autònoma amb el seu catedràtic i treballadors corresponents. A la clínica I ocupava la càtedra el Dr. Victor Conill Serra, càrrec que va ostentar de 1971 a 1976, i a la clínica II el Dr. Jesús González-Merlo, que va estar de 1969 a 1991.¹⁵⁸ Un altre indicador de la probabilitat de dos dispensaris són els articles i publicacions dels seus protagonistes, que van fer per separat i on van posar dates de fundació del consultori diferents. Com he explicat, a la clínica I van publicar dos treballs l'article "La Planificación Familiar en la práctica hospitalaria" de Victor Conill Serra i el llibre "El Derecho a la contracepción: los métodos anticonceptivos y sus indicaciones" escrit pel ginecòleg i metge adjunt d'aquest servei Eugeni Castells. Els dos fixen la creació de la consulta de Planificació Familiar el 1971. D'altra banda, a l'article de 1979, realitzat per

¹⁵⁴ Ortiz-Gómez, Teresa; Ignaciuk, Agata, 2018; 30 (2), en premsa.

¹⁵⁵ Fonts primàries en memòries i la revista *Clínic*. Fonts secundàries: Corbella Corbella, Jacint. Història de la Facultat de Medicina de Barcelona: 1843-1985. Barcelona: Fundació Uriach, 1996. González Merlo, Jesús. Història de les càtedres d'Obstetrícia i Ginecologia de Barcelona. En: Carrera Macià, Josep M., coord. Història de l'Obstetrícia i Ginecologia catalana. Barcelona: Fundació Uriach 1838, 1998, p. 169-183. Pera, Cristóbal. La reforma necessària de 1972 i les conseqüències. Gimbernat, 2006; 45: 219-228. Asenjo, Miguel A. Propostes i resultats (desembre 1971- maig 1972). Gimbernat, 2006; 45: 235-247. Corbella Corbella, Jacint. Història de l'Hospital Clínic de Barcelona. Un centenari: 1906-2006. Barcelona: Hospital Clínic i Provincial de Barcelona: Universitat de Barcelona. Facultat de Medicina, 2006. Grau Sociats, Joan. El Negocio sanitario: veinte años de gestión que cambiaron el Hospital Clínic (1983-2003). Barcelona: Viena Ediciones, 2009. Muñoz Pujol, Josep Maria. El Clínic investigat: de la guerra civil a la democràcia. Lleida: Pagès, 2013.

¹⁵⁶ Miscel·lània. Clínic: Hospital Clínic Provincial de Barcelona, juliol de 1981. 3:22.

¹⁵⁷ Corbella Corbella, Jacint. Història de l'Hospital Clínic de Barcelona. Un centenari: 1906-2006. Barcelona: Hospital Clínic i Provincial de Barcelona : Universitat de Barcelona. Facultat de Medicina, 2006, p. 38.

¹⁵⁸ Corbella Corbella, Jacint. Història de la Facultat de Medicina de Barcelona: 1843-1985. Barcelona: Fundació Uriach, 1996. P. 362.

membres de la clínica II els doctors Jesús González-Merlo, Xavier Iglesias, Albert Fortuny i Lluís Iglesias-Cortit i titulat “Nuestra experiencia sobre planificación familiar”, afirmaren, que la secció de Planificació Familiar existia des de 1973. Aquesta duplicitat de serveis en Planificació Familiar ha portat a certes contradiccions o malentesos en els testimonis orals que han parlat sobre els consultoris de l’Hospital Clínic. Els testimonis de les dues clíniques coincideixen en què van tenir com a impulsors i participants al ginecòleg Albert Fortuny Estivill i a l’endocrinòleg Pere Pujol Amat. Les diferències sorgeixen amb el tema dels dispensaris, Castells, Hernández i Villatoro situen el dispensari a la clínica I i no parlen de cap altre. I Iglesias Guiu i Iglesias-Cortit el situen a la clínica II, però recorden coses diferents. Iglesias Guiu, que temps després seria catedràtic, afirma que només hi havia un consultori per a les dues càtedres, mentre que i Iglesias Cortit recorda que eren dos i separats:

“A veure, és que això depèn de l’estructura que hi havia en aquell moment. Hi havia dos càtedres, diríem, una d’entrada seria de ginecologia i l’altra d’obstetrícia. Però en realitat com que totes dues càtedres feien les dues coses, *pues* al final el que va resultar és que hi havia dues càtedres i dos serveis, amb lo qual vol dir que de forma independent un servei feia una cosa i l’altre servei feia la mateixa o una altra, una certa duplicació de funcions”¹⁵⁹

Ateses aquestes dificultats, derivades de la manca de fonts, per tal d’afirmar amb naturalitat l’existència diferenciada de dos espais, he optat per explicar els dos centres per separat, començant pel dispensari clínica I, perquè es va crear primer.

3.2.1.a) Clínica I: Consultori de Planificació Familiar a l’Hospital Clínic de Barcelona, 1971

El consultori (que també l’anomenaven dispensari) de Planificació Familiar de la càtedra del Dr. Victor Conill Serra es va inaugurar el 22 d’octubre de 1971.¹⁶⁰ Eugeni Castells recorda:

“Consulta a l’Hospital Clínic. Va coincidir que el nostre *jefe*, el catedràtic, Victor Conill era una persona oberta de mires. També va veure i va dir “aquí hem de fer *algú*. Perquè hi ha molt problema de reproducció i s’ha de fer *algú*”. Llavors va decidir que dos o tres d’allà, Villatoro i Guillem Hernández, després l’Iglesias Cortit,

¹⁵⁹ Josep Lluís Iglesias Cortit, ginecòleg d’un dels consultoris de Planificació Familiar de l’Hospital Clínic, entrevista realitzada el 24 de març de 2015.

¹⁶⁰ Conill Serra, Victor, 1974. 17(1): 29-36.

érem una gent que estàvem disposats a preguntar “a tu què et passa?” I procurar trobar una solució.”¹⁶¹

Conill defensava que el consultori satisfecia alhora una necessitat hospitalària i social molt important.¹⁶² Per això va incentivar la creació del dispensari i no va interferir en el seu funcionament, segons expliquen Castells i Villatoro.

El dispensari es va posar en funcionament en una de les consultes al soterrani de l'Hospital Clínic. Inicialment l'equip de treball va estar format per dos metges supervisors -Pere Pujol Amat i Albert Fortuny Estivill- i dos metges com a responsables del consultori - Guillem Hernández i Eugeni Castells-. A partir de 1972 es va incorporar un grup de metges joves, aprofitant la realització dels estudis d'especialitat en ginecologia. Aquests també van obtenir una preparació adequada en el camp del control de natalitat: José Barbera Salva, Enrique Benito Martinez, Josep Lluís Iglesias-Cortit, R.M. Miralles, Luis-Javier del Pozo Rosello i Assumpció Villatoro, i les infermeres: Silvia Serra, Julia Maiquez i Anna Reig.¹⁶³ Villatoro explica la seva incorporació a l'Hospital Clínic:

“Entonces en el Clínico, allí había un grupo de gente. Había un médico mayor pero que no era ginecólogo, que se llamaba Pedro Pujol Amat, que también había estado en contacto con la IPPF, y con el que tuve muy buena relación, como que nos apadrinó mucho en toda esta tarea.”¹⁶⁴

Un consultori de Planificació Familiar necessitava metges especialitzats i amb els coneixements adequats i actualitzats sobre la contracepció i els mètodes anticonceptius. A la Facultat de Medicina de la Universitat de Barcelona només tenia una assignatura relacionada amb la contracepció: “Control de Fertilidad”.¹⁶⁵ Per tant, la formació més especialitzada dels treballadors va venir de l'estranger, dels ajuts rebuts de la IPPF. Des de la dècada de 1950, aquesta federació internacional treballava per incrementar l'educació en matèria de Planificació Familiar i paternitat responsable arreu del món. Entre altres objectius cercaven estimular i ajudar a la formació d'associacions de Planificació Familiar. També el foment i la capacitat de tot el personal professional: metges, infermeres

¹⁶¹ Eugeni Castells, ginecòleg del Consultori de Planificació Familiar de l'Hospital Clínic, entrevista realitzada el 5 de juny de 2015.

¹⁶² Conill Serra, Victor, 1974. 17(1): 29-36.

¹⁶³ Castells, Eugeni. El Derecho a la contracepció: los métodos anticonceptivos y sus indicaciones. Barcelona: Rol, 1980, p. 44-53.

¹⁶⁴ Assumpció Villatoro, ginecòloga dels consultoris de Planificació Familiar de l'Hospital Clínic i de l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, entrevista realitzada per Teresa Ortiz a Madrid el 19 i 20 maig del 2010.

¹⁶⁵ Com ho demostra el *Programa Departamento de Obstetrícia y Ginecología* realitzat pel professor Victor Conill Serra. Curso 1974-1976. Museu d'Història de la Medicina de Catalunya. Fons Victor Conill Montobbio i Victor Conill Serra. A més del que diuen els testimonis que no havien rebut informació.

educadors, treballadors socials, per posar en pràctica en cada país els objectius de la federació.¹⁶⁶ Con este fin van a circular en España una sèrie de publicacions en castellà de la IPPF, entre els quals: el *Boletín Médico del IPPF*, un *Manual de Planificación Familiar para médicos* de 1976¹⁶⁷ i reeditat el 1981, un *Manual de planificación familiar para parteras y enfermeras* de 1977 i una *Guía de anticonceptivos* de 1981.¹⁶⁸ En la dècada de 1970, l'Hospital Clínic –segons els testimonis– va aconseguir diners de la IPPF i també beques pels seus metges. Diversos testimonis afirmen que la relació s'inicia a través de l'endocrinòleg Pere Pujol Amat, que havia estat a Londres i tenia contactes amb la IPPF concretament a través de l'Associació Britànica de Planificació Familiar¹⁶⁹. Aquests contactes van facilitar als joves metges interessats en el tema l'oportunitat de rebre beques de formació en control de natalitat a Gran Bretanya.¹⁷⁰ Treballadors de l'Hospital Clínic, com Assumpció Villatoro, que ja hi havia anat, Guillem Hernández, Eugeni Castells i Josep Lluís Iglesias Cortit van realitzar cursos d'especialització de 15 a 20 dies a Londres, i també visites a hospitals amb consultoris de control de natalitat en funcionament.¹⁷¹ Això ho expliquen els testimonis de Villatoro i Castells:

“[en 1970 una amiga me dijo]: Mira, me han ofrecido una beca para ir a Londres con la *International Planned Parenthood Federation* para hacer un curso de anticoncepción. Y yo me lo pensé (...) y me fui a Inglaterra.”¹⁷²

“Jo, personalment, l'any 71 vaig anar a Londres i em vaig apuntar a un curset de Planificació Familiar de la IPPF, que feien cursets pels països subdesarrotllats (...) doncs mira hi ha una cosa que es diu pastilla, una cosa que es diu DIU, una cosa que es diu preservatiu, etc. (...)”¹⁷³

¹⁶⁶ Kleinman, Ronald L. ed. *Manual de Planificación Familiar para médicos*. Londres: Federación Internacional de Planificación Familiar. International Planned Parenthood Federation, 1976, p. 3.

¹⁶⁷ Segons Santiago Dexeus aquest llibre no només tractava els temes clàssics de l'anticoncepció, sinó que també incloïa capítols de genètica i Planificació Familiar, malalties de transmissió sexual, citologies i altres aspectes legals. Va ser un llibre per metges en general, però alhora era molt útil i indispensable pels ginecòlegs i per futurs especialistes. Dexeus, Santiago. *Miscelánea*. Kleinman, Ronald L. ed. *Manual de Planificación Familiar para médicos*. Londres, 1981. *Progresos de obstetricia y ginecología: revista científica*, 1983. 26(1): 57.

¹⁶⁸ Exemplars del *Boletín Médico del IPPF* de 1976. Museu d'Història de la Medicina de Catalunya. Fons Victor Conill Montobbio i Victor Conill Serra.

¹⁶⁹ Els testimonis van ser Guillem Hernández, Eugeni Castells i Assumpció Villatoro.

¹⁷⁰ Balaguer, Soledad, 1977. 7: 41-43. Villatoro, Assumpta. "Una aproximació a la història de la planificació familiar". *Arrel*, 1986. 14:11-14. Ortiz-Gómez, Teresa; Ignaciuk, Agata, 2018; 30 (2), en premsa.

¹⁷¹ Castells, Eugeni. *El Derecho a la contracepción : los métodos anticonceptivos y sus indicaciones*. Barcelona: Rol, 1980. P.44-53.

Ortiz

¹⁷² Assumpció Villatoro, ginecòloga dels consultoris de Planificació Familiar de l'Hospital Clínic i de l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, entrevista realitzada per Teresa Ortiz a Madrid el 19 i 20 maig del 2010.

¹⁷³ Eugeni Castells, ginecòleg del Consultori de Planificació Familiar de l'Hospital Clínic, entrevista realitzada el 5 de juny de 2015.

Segons Villatoro, el tipus de servei que donaven al dispensari era diferent de la resta de consultes de l'Hospital Clínic. A les altres consultes el pacient anava amb una patologia i el metge decidia el tractament adequat. En canvi, al consultori es tractava a la dona d'una manera diferent, tot posant al centre d'atenció la dona i cercant la seva presa de consciència. Per això no des de l'estament mèdic o sanitari, sinó des del coneixement i la presa de consciència de les dones, per això era important donar la informació contraceptiva i que les dones decidissin. La dona havia de responsabilitzar-se, com diu Villatoro:

“Y claro, allí lo que había era respetar la decisión de la mujer, entonces era la pareja. En último término la mujer es la que decide que decide. Soy partidaria de que la mujer se responsabilice ella, que la que se queda embarazada es la mujer (...) Y yo como profesional, acompañarla en su decisión. (...) Para también hacer pedagogía de lo que era el compromiso de cada uno con su propio cuerpo y con su propia sexualidad y con su propio control de su natalidad.”¹⁷⁴

A més de fer educació es feia una exploració ginecològica de rutina que incloïa una colpocitologia exo i endocervical i si era necessari una colposcòpia, per qualsevol edat i condició de la dona. Cada dona tenia la seva història clínica amb un qüestionari addicional per poder detectar possibles alteracions sexuals.¹⁷⁵ Una vegada s'havia escollit el mètode adequat, els metges col·locaven dispositius intrauterins o bé receptaven anovulatoris. Els materials que col·locaven els portaven de l'estranger, de contraban, segons expliquen Hernández i Castells:

“Portàvem dispositius intrauterins des de Londres d'amagat. El catedràtic tenia un guàrdia a l'aeroport, que li passava per la porta de darrere. Jo havia portat dispositius des de Londres. Això ho col·locàvem aquí.”¹⁷⁶

“Durant els primers anys de la consulta del professor Victor Conill, s'aprofitava que algú de la càtedra podia anar-se'n a passar dos o tres dies o setmanes a Londres, a encarregar. “Vés al carrer....”, on hi havia un centre del IPPF i llavors allà tenien com una farmàcia on comprovem els DIU.”¹⁷⁷

¹⁷⁴ Assumpció Villatoro, ginecòloga dels consultoris de Planificació Familiar de l'Hospital Clínic i de l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, entrevista realitzada per Teresa Ortiz a Madrid el 19 i 20 maig del 2010.

¹⁷⁵ Conill Serra, Victor, 1974. 17(1): 29-36.

¹⁷⁶ Guillem Hernández, ginecòleg d'un dels consultoris de Planificació Familiar de l'Hospital Clínic i del primer CPF del Prat de Llobregat, entrevista realitzada el 26 de juny de 2014.

¹⁷⁷ Eugeni Castells, ginecòleg del Consultori de Planificació Familiar de l'Hospital Clínic, entrevista realitzada el 5 de juny de 2015.

El perfil de les dones que anaven al dispensari es pot copsar a través de l'article de Victor Conill. Segons el catedràtic, el resultat dels dos primers anys de funcionament, del 22 d'octubre de 1971 fins al 16 de novembre de 1973, va mostrar que un 87,7% eren pacients que provenien del mateix Servei de Ginecologia.¹⁷⁸ Villatoro explica que en els hospitals s'intentava parlar amb les dones parteres de l'existència del dispensari. Era el moment adequat, ja que la dona en finalitzar l'embaràs volia saber com evitar un altre de molt seguit.¹⁷⁹ El 12,3% restant, eren visites externes al servei, com explica una informant que aleshores era estudiant de medicina:

“Als 16 anys em vaig visitar al Clínic amb Guillem Hernández, amb el ginecòleg. A través d'un amic em va dir que ell feia contracepció i jo tenia novio i necessitava un mètode contraceptiu. Vaig anar al Clínic, al soterrani. Un cap de setmana vaig poder anar al Clínic perquè ell tenia guàrdia i feia les coses una mica paral·leles a la medicina oficial. Ell em va assessorar amb el diafragma.”¹⁸⁰

En aquells dos anys de treball van atendre 804 dones, la majoria de les quals tenia entre 20 i 35, estaven casades i amb fills. 49 d'elles havien patit un avortament. El mètode anticonceptiu més utilitzat era la marxa enrere seguit dels anovulatoris.¹⁸¹ D'això Castells va parlar:

“Llavors hi havia una consulta de tota mena. Recordo al 72 i 73 amb la Villatoro. Sobretot donàvem pastilles amb compte gotes. Quants anys tens? Quantes malalties has tingut? Perquè vols això? No estàs casada? La cosa era relativa. Perquè al principi era per les dones casades. Al final van ser noies joves de 18 a 20 anys, però això va ser a poc a poc.”¹⁸²

3.2.1.b) Clínica II: consultori de Planificació Familiar a l'Hospital Clínic de Barcelona, 1973

La clínica II tenia com a catedràtic, des de 1969, al doctor Jesús González-Merlo. Aquest era un ginecòleg de caràcter més conservador, format a Madrid amb el Dr. Jose Botella Llusía. González-Merlo no era partidari de la contracepció. Segons Villatoro:

¹⁷⁸ Conill Serra, Victor, 1974. 17(1): 29-36.

¹⁷⁹ Segons va respondre Assumpció Villatoro. Luzán, Julia, 1977, 32 (754): 42-44.

¹⁸⁰ Hildegard Mausbach, consultora del centre de Planning de Sarrià i metgessa del CPF de Ripollet, entrevista realitzada per mi al Col·legi de Metges de Barcelona, el 7 d'abril de 2012.

¹⁸¹ Conill Serra, Victor, 1974. 17(1): 29-36.

¹⁸² Eugeni Castells, ginecòleg del Consultori de Planificació Familiar de l'Hospital Clínic, entrevista realitzada el 5 de juny de 2015.

“En el Clínico había dos cátedras: una era del Profesor Victor Conill y la otra era del profesor González Merlo. Y un día en una sesión clínica del doctor González Merlo, me dice a mí: “doctora, usted sabe que en este país la colocación de un dispositivo intrauterino está legalmente prohibida”. Y yo le dije: “profesor, el mundo avanza, gracias a la gente que está en desacuerdo con las normas establecidas. Y hay maneras para poder justificar una colocación de un dispositivo intrauterino”.¹⁸³

Malgrat l'actitud de González-Merlo, a la seva càtedra també es va crear un consultori de Planificació Familiar, el setembre de 1973. L'any 1979 va sortir publicat a la revista de ginecologia GINE-DIPS l'article "Nuestra experiencia sobre planificación familiar", signat en primer lloc per González-Merlo, seguit per Javier Iglesias¹⁸⁴, Albert Fortuny i Lluís Iglesias-Cortit. Tots treballadors o col·laboradors a la clínica II. L'article era la ponència presentada en el *XVI Congreso de la Sociedad Española de Fertilidad*, celebrat l'octubre de 1977. En aquest període les societats espanyoles de fertilitat i esterilitat i de ginecologia, van començar a incloure temes de Planificació Familiar i anticoncepció a les seves reunions, malgrat la prohibició oficial i les possibles oposicions en el si de les societats.¹⁸⁵ Quan es va celebrar aquest congrés encara no s'havien legalitzat els mètodes anticonceptius i els autors es lamentaven d'aquesta situació. Malgrat la legislació vigent, assenyalaven que cop cada vegada eren més els centres hospitalaris a Espanya que incloïen una secció de Planificació Familiar en el seu Departament d'Obstetrícia i Ginecologia. Així van afirmar que al setembre de 1973 es va crear la unitat de Planificació Familiar a la clínica II del Departament d'Obstetrícia i Ginecologia de la Universitat de Barcelona. Van argumentar raons mèdiques i socials per a la seva creació. Consideraven que el ginecòleg no podia desentendre's de la problemàtica de la Planificació Familiar i reclamaven el seu paper d'ajuda a les parelles a tenir els fills que desitgessin i també de promoció de la salut general de la població. Convençuts que això contribuïa a la baixada de les taxes de mortalitat i morbiditat maternes i fetals, afirmaven que no es podia ignorar el perill per la mare i el fill després del quart embaràs o la importància d'esperar un espai mínim de dos anys entre embarassos. Un objectiu primordial de la unitat va ser contribuir a la disminució del nombre d'avortaments provocats. Era difícil saber amb exactitud el nombre de gestacions que eren interrompudes voluntàriament, ja que eren intervencions fetes a la clandestinitat. Segons les seves dades les morts per avortaments eren entre un

¹⁸³ Assumpció Villatoro, ginecòloga dels consultoris de Planificació Familiar de l'Hospital Clínic i de l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, entrevista realitzada per Teresa Ortiz a Madrid el 19 i 20 maig del 2010.

¹⁸⁴ El 1979 Xavier Iglesias Guiu era catedràtic de la Ginecología de la clínica I. Prèviament havia treballat amb González-Merlo a la clínica II.

¹⁸⁵ Fortuny Estivill, A. Aspectos básicos de la función reproductora. En: Iglesias Cortit, Luis. *Contracepción y planificación familiar: aspectos médicos*. Barcelona: Scriba, 1983. P. 51-67.

28 i 50% de la mortalitat relacionada amb la gestació, a partir d'una estadística basada en els casos del departament de Ginecologia entre 1969 i 1973. Un 11,32% de les mares mortes eren conseqüència d'avortaments, i se bé no sabien quins d'aquests havien estat provocats, creien que el número era elevat.¹⁸⁶

El principal impulsor del consultori va ser el doctor Xavier Iglesias Guiu, que havia adquirit la seva experiència en control de natalitat durant la seva especialització en ginecologia als Estats Units d'Amèrica. Va estar a Nova York en un Hospital de Harlem on hi havia un *Family Planning Clinic*. A la seva tornada a l'Hospital Clínic de Barcelona, el 1967 amb la col·laboració dels doctors Pere Pujol Amat i Albert Fortuny Estivill va impulsar la creació del consultori.

“Quan vaig tornar vaig dir aquí s'hauria de muntar un dispensari. Teníem problemes perquè aleshores estava prohibit, encara que no feien massa cas. Però teòricament estava prohibit. I va haver-hi alguna reticència de González-Merlo (...) Tot i això vam muntar el dispensari de Planificació Familiar. (...) Vam trobar l'ajuda de l'Iglesias Cortit. Iglesias Cortit va ser essencial, s'hi va dedicar molt i també la Magda Duran. Estaven molt ficats en la Planificació Familiar. Vam obrir un dispensari sense res.”¹⁸⁷

D'altra banda, Josep Lluís Iglesias Cortit ja es va interessar per la Planificació Familiar quan era estudiant a l'Hospital Clínic:

“Perquè *allavors* en aquella època hi havia una manca de sinceritat dintre de la professió amb els aspectes de la contracepció. (...) No era una idea que estés establerta dintre de l'àmbit de la ginecologia. Jo vaig considerar que això era una necessitat absoluta i per això em vaig començar a dedicar al tema de la contracepció, o sigui ja a l'últim any de la carrera o ja després d'acabar, més aviat.”¹⁸⁸

També es va formar amb la IPPF a l'estranger, segons explica:

“Un recolzament del IPPF, que ens va ajudar també a posar-ho en marxa. De fet, jo personalment vaig estar per anar a Londres a veure tota una sèrie d'hospitals i a

¹⁸⁶ González-Merlo, Jesús; Iglesias, Javier; Fortuny, Albert; Iglesias-Cortit; Lluís. Nuestra experiencia sobre planificación familiar. En el Curso de formación continuada. De XVI Congreso de la Sociedad Española de Fertilidad. GINE-DIPS: revista mensual hispano-americana de obstetricia y ginecología, 1979. X(10): 525-532.

¹⁸⁷ Xavier Iglesias Guiu, catedràtic d'Obstetrícia i Ginecologia a la clínica I de l'Hospital Clínic de Barcelona, entrevista realitzada per mi al Col·legi de Metges de Barcelona, el 28 d'abril de 2016.

¹⁸⁸ Josep Lluís Iglesias Cortit, ginecòleg d'un dels consultoris de Planificació Familiar de l'Hospital Clínic, entrevista realitzada el 24 de març de 2015.

tindre contacte amb la gent i després *pues* hi va haver una espècie de, no sé, una petita quantitat de diners, que ens van donar per posar en marxa això.”¹⁸⁹

En un principi, explica Iglesias Cortit, el nom va ser “Profilaxis materno infantil”. Així no es feia molt evident a què es dedicaven. La majoria de pacients procedien del mateix Servei de Ginecologia i eren dones que acabaven de parir i volien controlar la seva fertilitat.

“Enviàvem a baix al dispensari les gitanes (...) Llavors poc o molt vam anar agafant dones que parien a dalt i que eren dones d’un nivell socioeconòmic més aviat baix. Perquè la gent llavors o anava a la Dexeus o al Pilar i en canvi allà hi anaven les que no tenien gaires mitjans.”¹⁹⁰

Poc després, mitjançant el “boca orella” van començar a rebre dones externes al servei. Eren dones que buscaven una assistència pública que donés un servei que fins llavors només es trobava a les clíniques privades pagant.¹⁹¹ A l’estudi estadístic fet a 1.168 dones que van assistir al dispensari del setembre del 1973 al setembre de 1976, es contrasta la sol·licitud mètodes anticonceptius; entre les raons d’ús i demanda d’aquest servei, perquè ja tenien prous fills, per malalties físiques i psíquiques o per dificultats socioeconòmics. Més de la meitat eren casades de menys de 24 anys que pertanyien a la classe mitjana. La meitat de les dones no tenien fills i la resta havien tingut entre un i tres. Els mètodes anticonceptius predominaven els anovulatoris (95%) seguits pels dispositius intrauterins (4%).¹⁹² Un fet destacat, tenint en compte que estaven prohibits, en temps de l’estudi estadístic. Resultats excepcionals i sorprenents que a la clínica I en contrast i amb dades de 1973, el mètode més emprat era la marxa enrere. En poc temps, en la clínica II el mètode més utilitzat ja eren les píndoles en un 95%.

“A les que visitaven els hi feien la citologia, els hi feien l’exploració ginecològica i també les orientaven en planificació. (...) Se’ls hi parlava dels mètodes que hi havia. Immediatament vam veure que aquella gent tenien primer dificultats amb els anticonceptius hormonals. Segon, que tenien moltíssimes dificultats per trobar els sistemes de barrera: el diafragma. I tercer, també hi havia moltes dificultats per

¹⁸⁹ Josep Lluís Iglesias Cortit, ginecòleg d’un dels consultoris de Planificació Familiar de l’Hospital Clínic, entrevista realitzada el 24 de març de 2015.

¹⁹⁰ Ídem.

¹⁹¹ Ídem.

¹⁹² González-Merlo, Jesús; Iglesias, Javier; Fortuny, Albert; Iglesias-Cortit, Lluís, 1979. X(10): 525-532.

trobar els dispositius intrauterins. Eren les tres coses que hi havia. Després hi havia la lligadura de trompes que es feia en casos molt concrets.”¹⁹³

Malgrat ser partidaris dels mètodes hormonal orals, per la seva facilitat d'ús i eficàcia, també col·locaven dispositius intrauterins en els casos que les dones no poguessin prendre anovulatoris.¹⁹⁴ Si bé l'obtenció dels dispositius no era senzilla i alguns cops els portaven ells mateixos de l'estranger.

“Es col·locaven dispositius o recomanàvem el condó o el diafragma. Nosaltres vam portar diafragmes de Londres i *bueno* ensenyàvem a posar diafragmes. (...) L'organització de planificació de Londres ens van donar bastant dispositius que els posàvem nosaltres.”¹⁹⁵

Els dos dispensaris van estar en funcionament uns el primer almenys fins a 1978, segons el testimoni de Castells, i el segon explica Iglesias Cortit, va funcionar fins el 1985. De fet, aquest últim van organitzar un *Curso teorico-practico de la Planificación Familiar para postgraduados* a Barcelona del 15 al 30 de maig de 1980. En el temari constava: mètodes anticonceptius, organització de serveis de Planificació Familiar i sexologia amb contracepció i tenia com a professors a els catedràtics Jesús González-Merlo i Xavier Iglesias Guiu.

3.2.2 Consultori de Planificació Familiar de l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, 1975

El 1961, el ginecòleg Victor Conill Serra fou nomenat director del Servei Ginecologia i Obstetrícia de l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau.¹⁹⁶ S'inicià aleshores una etapa de renovació del servei. Conill Serra va introduir renovacions en el camp quirúrgic, en la recerca clínica i la docència. Va ser un dels primers Serveis de Ginecologia de Catalunya que va instaurar la pràctica de la colposcòpia i el test de Papanicolau a totes les primeres visites. L'any 1964 s'hi van organitzar unes reunions dedicades a temes considerats “tabús”, com ara d'“Anticoncepción” amb la participació de Pere Pujol Amat i el ginecòleg Joan Esteban Altirriba. Pujol Amat va ser un dels impulsors de l'anticoncepció a l'Hospital

¹⁹³ Xavier Iglesias Guiu, catedràtic d'Obstetrícia i Ginecologia a la clínica I de l'Hospital Clínic de Barcelona, entrevista realitzada el 28 d'abril de 2016.

¹⁹⁴ González-Merlo, Jesús; Iglesias, Javier; Fortuny, Albert; Iglesias-Cortit; Lluís, 1979. X(10): 525-532..

¹⁹⁵ Josep Lluís Iglesias Cortit, ginecòleg d'un dels consultoris de Planificació Familiar de l'Hospital Clínic, entrevista realitzada el 24 de març de 2015.

¹⁹⁶ L'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau es pot considerar un hospital públic, ja que l'organisme que el gestiona Molt Illustre Administració, està formada per l'església, l'Ajuntament de Barcelona i la Generalitat de Catalunya.

Clínic, com s'ha vist més amunt. Desavinences laborals amb la direcció de l'hospital van portar a la desfeta i marxa d'aquell equip de ginecòlegs de l'Hospital Clínic. La situació de renovació va continuar a partir de 1971, quan es va nomenar a l'hospital seu de la Facultat de Medicina de la Universitat Autònoma de Barcelona. Aleshores Joan Esteban Altirriba va ser nomenat director del servei.¹⁹⁷ En aquest període de renovació es va crear el Servei de Planificació Familiar amb l'arribada d'Assumpció Villatoro.

Com he comentat, el desembre de 1974 Assumpció Villatoro va finalitzar la seva especialitat en ginecologia a l'Hospital Clínic, on va treballar al consultori de Planificació Familiar de Victor Conill Serra. El gener de 1975 es va posar a treballar com a metgessa assistent del servei d'Obstetrícia i Ginecologia de l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau.

“Y en estos momentos, Sant Pau era uno de los lugares más avanzados y con más prestigio en obstetricia. Y no sé por qué. Igual coincidieron más cosas que yo en estos momentos no me acuerdo. Pero me fui a Sant Pau. Y allí montamos otro centro de planificación familiar, a la vez que yo hacía guardias y todas estas cosas.”¹⁹⁸

El nou dispensari creat es va anomenar consulta de Planificació Familiar i estava dins del Servei de Ginecologia i d'Obstetrícia, que dirigia Joan Esteban Altirriba:

“Una de las cosas que aprendí en este curso en Inglaterra, era que en el puerperio la mujer estaba muy mentalizada para entrar en la utilización de un método anticonceptivo. Allí empecé en Sant Pau, empecé las primeras charlas con las puérperas.”¹⁹⁹

Villatoro va seguir la seva metodologia de treball per ajudar les dones a prendre possessió del seu cos. Allí va poder treballar amb gent jove i conscienciada. Aquesta nova consulta va donar un tipus d'atenció integral amb la col·laboració de psicoanalistes i amb psiquiatres, cosa que els testimonis de l'Hospital Clínic no van explicar que tinguessin l'ajuda d'altres professionals.²⁰⁰

¹⁹⁷ Carrera Macià, Josep M., coord. Història de l'Obstetrícia i Ginecologia catalana. Barcelona: Fundació Uriach 1838, 1998, p. 176-247.

¹⁹⁸ Assumpció Villatoro, ginecòloga dels consultoris de Planificació Familiar de l'Hospital Clínic i de l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, entrevista realitzada per Teresa Ortiz a Madrid el 19 i 20 maig del 2010.

¹⁹⁹ Assumpció Villatoro, ginecòloga dels consultoris de Planificació Familiar de l'Hospital Clínic i de l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, entrevista realitzada per Teresa Ortiz a Madrid el 19 i 20 maig del 2010.

²⁰⁰ Villatoro, Assumpció, 2007, p. 101-103.

Villatoro va donar molta importància a l'educació sanitària. Calia donar d'informació al màxim nombre possible de persones sobre problemes de sexualitat i d'anticoncepció per tal de gaudir més relacions sexuals plaents i no només amb fins reproductius.²⁰¹ També calia formar els professionals sanitaris i consolidar una certa circulació de coneixement:

“Las ginecólogas jóvenes vinieron en búsqueda de formación, también ginecólogos jóvenes y ginecólogos no tan jóvenes, sino mayores vinieron acercándose a mí para ver cómo era esto nuevo, que no se había enseñado en las facultades. Tuve mucha gente alrededor que compartíamos ellos el placer de aprender y yo el placer de enseñar, no, y de aprender de ellos. O sea, que era un placer de enseñar aprendiendo. Y aprender enseñando.”²⁰²

La reputació de Villatoro com a experta en atenció contraceptiva i la Planificació Familiar ho demostra la invitació a fer una de les conferències finals sobre “Organización de una Unidad de Planificación Familiar” al *Symposium Internacional sobre Fertilidad Humana. Esterilidad, Infertilidad y Anticoncepción* celebrat del 25 al 27 de noviembre de 1976 a Barcelona. Aquest simposi estava organitzat per l'Institut Dexeus, una de les clíniques privades que donaven servei contraceptiu, com veurem en l'apartat següent. També foren convidats els catedràtics Victor Conill Serra, José Botella Llusí i Jesús González-Merlo.²⁰³ Malgrat això i ser la representant espanyola de Planificació Familiar per la IPPF, el 1977, la *Dirección General de Sanidad* va organitzar un Seminari sobre Planificació Familiar a Maó i no la van convidar.

Cal dir que, de la mateixa manera que hem vist a l'Hospital Clínic, també ha estat infructuosa la cerca d'informació sobre el dispensari de Planificació Familiar a l'arxiu de l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau. Han estat els testimonis orals i la documentació que va generar el simposi organitzat per l'Institut Dexeus. També el testimoni d'un butlletí d'una associació de veïns del barri de la Sagrada Família, on està situat l'hospital. La notícia, titulada “Què ha passat amb el departament de Planificació Familiar de l'Hospital de Sant Pau?”, mostra un escrit de les vocalies de dones i sanitat del Baix Guinardo, el Clot-Camp de l'Arpa, Joan Maragall i Sagrada Família que manifesta l'existència d'un dispensari que havia donat atenció i servei al voltant de 10.000 dones de Barcelona. L'escrit es feia ressò del sobtat tancament, el 1978, sense cap mena de justificació. Les veïnes lamentaven

²⁰¹ Luzán, Julia, 1977, 32 (754): 42-44.

²⁰² Assumpció Villatoro, ginecòloga dels consultoris de Planificació Familiar de l'Hospital Clínic i de l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, entrevista realitzada per Teresa Ortiz a Madrid el 19 i 20 maig del 2010.

²⁰³ Museu d'Història de la Medicina de Catalunya. Fons Victor Conill Montobbio i Victor Conill Serra. Fulletó del *Symposium Internacional sobre Fertilidad Humana. Esterilidad, Infertilidad y Anticoncepción*. Instituto Dexeus Universidad Autónoma de Barcelona.

veure's obligades ara anar a altres dispensaris. Fet que consideraven intolerable i discriminatòria, i com a primeres afectades exigien la reactivació immediata del servei i per això demanaven la col·laboració dels veïns.²⁰⁴ Aquesta és l'última notícia que he trobat sobre l'existència del consultori l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau. Poc després, el 1979, la creadora del consultori Assumpció Villatoro va deixar de treballar a l'hospital.²⁰⁵ Tot plegat i la falta d'informació a l'arxiu de l'hospital fa pensar, que a partir de 1978, el consultori es va clausurar i no es va tornar a obrir, malgrat la reivindicació de les veïnes de l'hospital.

3.3 Medicina privada

L'activisme mèdic per la Planificació Familiar també va tenir el seu vessant en l'atenció ginecològica privada a la ciutat de Barcelona. I també va ser anterior a la legalització dels mètodes anticonceptius. A continuació fixaré en dos casos -Institut Dexeus i l'Hospital Sant Joan de Déu de Barcelona- dues organitzacions que tenien unes característiques de funcionament i un plantejament davant la contracepció prou diferents.

En la dècada de 1970 i 1980, l'Institut Dexeus era una clínica totalment privada que donava assistència ginecològica a les dones de classe mitjana i alta catalana. Va començar a donar un servei en contracepció i Planificació Familiar abans de la legalització de l'anticoncepció gràcies a l'impuls d'un dels seus fundadors, Santiago Dexeus Trias de Bes. El tipus d'atenció de l'Institut era personalitzada i en cada cas es donava informació sobre els mètodes i se'n facilitava l'escollit. L'Institut Dexeus també va destacar per la seva tasca de recerca, ensenyament i divulgació científica en l'especialitat ginecològica i en contracepció.

L'Hospital Sant Joan de Déu era un hospital religiós, sense ànim de lucre i sustentat per les donacions. Va ser fundat per l'Ordre Hospitalària de Sant Joan de Déu i des del segle XIX donava atenció sanitària als infants a Barcelona. A partir de 1974 van incloure l'atenció a les dones amb la creació d'un departament d'Obstetrícia i Ginecologia. El gruix de les seves pacients eren dones de classes populars i treballadores del Baix Llobregat i Barcelonès. L'octubre de 1980, després de la legalització dels mètodes anticonceptius, van crear un Servei d'Orientació i Planificació Familiar. El servei va consistir a donar una atenció

²⁰⁴ Monogràfic sobre salut de l'Associació de Veïns Joan Maragall Butlletí n. 25. Vila Gimeno, Carme. El Servei d'Urgències de l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau de Barcelona (1967-1986). Tesi doctoral - Universitat Autònoma de Barcelona, 2014, p. 207.

²⁰⁵ Currículum Vitae d'Assumpció Villatoro de 1982. I Assumpció Villatoro, ginecòloga dels consultoris de Planificació Familiar de l'Hospital Clínic i de l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, entrevista realitzada per Teresa Ortiz a Madrid el 19 i 20 maig del 2010.

integral a les dones –mèdica, educativa, psicològica i religiosa-, sempre des del punt de vista catòlic i adreçada sobretot als matrimonis.

3.3.1 Institut Dexeus

En aquest apartat explicaré el cas de l'Institut Dexeus i la tasca que va desenvolupar el ginecòleg Santiago Dexeus Trias de Bes, en l'activisme mèdic per la Planificació Familiar.

Malgrat la prohibició a Espanya dels mètodes anticonceptius, des de 1965 hi va haver-hi metges que van començar a receptar anovulatoris en consultes i clíniques privades amb l'excusa diagnòstic de trastorns ovàrics o malalties dels òrgans sexuals femenins. També van col·locar dispositius intrauterins i diaframes, importats de l'estranger. Un exemple d'aquestes clíniques privades va ser l'Institut Dexeus, fundat per la família de ginecòlegs Dexeus. Els Dexeus van ser uns metges destacats en l'atenció ginecològica privada a Catalunya, durant els anys seixanta i setanta. Aquesta saga de ginecòlegs va començar amb Santiago Dexeus Font i va continuar amb els seus fills Josep M. i Santiago Dexeus Trias de Bes. El pare Santiago Dexeus Font (1897-1973) va exercir diversos càrrecs en institucions públiques de maternitat a Barcelona, fins que fou nomenat director de la Maternitat Provincial. El 1935 va fundar la Clínica Mater, considerada la primera clínica maternal d'Espanya.²⁰⁶ Els anys cinquanta i seixanta el fill gran, Josep M. Dexeus Dexeus (també es va dedicar a treballar en l'assistència pública als matins i a la clínica privada a les tardes. L'exemple empresarial d'institucions privades, com l'Institut Barraquer i la Fundació Puigvert, els va decidir crear una clínica ginecològica totalment nova. Va deixar el càrrec de Director de l'Institut Municipal de Maternologia i va consagrar la seva activitat professional a la clínica privada. El 1973, amb la col·laboració del seu germà Santiago Dexeus i els doctors Josep M. Carrera Macià i Alfonso Fernández-Cid, van inaugurar l'Institut o Clínica Dexeus. L'Institut es va considerar la continuació de l'anomenada "Escola Dexeus d'Obstetrícia i Ginecologia". Tres anys després, el 1976, va començar l'ampliació de l'edifici. El 1980 van rebre una inversió nord-americana de l'*American Medical Association* i van poder acabar la reforma. Finalment, van inaugurar amb un nou format de policlínica, amb més especialitats, el 1981.²⁰⁷ L'Institut Dexeus era una institució privada que proporcionava assistència mèdica i gràcies a la seva estructura i organització

²⁰⁶ El seu equip obstètric fou pioner en la introducció de progressos en l'atenció ginecològica durant la segona meitat del segle XX. Entre els quals destaquen les noves tècniques d'analgo-anestèsia, l'estimulació del part, el seu control biofísic, el deslliurament dirigit, la revisió uterina, etc. Carrera Macià, Josep M., coord., 1998, p. 176-247.

²⁰⁷ 50 años de la Escuela de Obstétrico-Ginecológico Dexeus. Barcelona: Institut Universitari Dexeus. 1990, p. 15-42. 1973-1982: diez años del Departamento de Obstetricia y Ginecología del Instituto Dexeus. Barcelona: Comisión de publicaciones e investigación del Instituto Dexeus, 1983.

també va ser una clínica de recerca, ensenyament i divulgació científica. El 1976, la Universitat Autònoma de Barcelona (UAB) va reconèixer la capacitat docent de l'Institut en Obstetrícia i Ginecologia. Des de llavors, es van incorporar estudiants de MIR a treballar-hi. Finalment, el 1989, la Universitat Autònoma de Barcelona va concedir al centre el títol d'Institut Universitari Dexeus.²⁰⁸

En aquests anys de funcionament l'Escola Dexeus va aconseguir, segons una conferència de Santiago Dexeus Trias de Bes, grans fites que van marcar l'esdevenir de la ginecologia a Catalunya. Les dues primeres el 1939 i 1948, quan Santiago Dexeus Font va iniciar el servei d'atenció als parts en un mitjà hospitalari i va introduir l'anestèsia en el part. Una altra respectivament. La següent va ser quan el seu germà, Josep M. Dexeus, va posar en pràctica, entre 1958 i 1960, l'anestèsia epidural i l'any 1977 ell va introduir la contracepció.²⁰⁹ L'Institut funcionava des de 1973, Santiago Dexeus era el director d'Obstetrícia i Ginecologia i després de quatre anys de funcionament i, malgrat l'oposició crematística i moralista del pare i del germà, van incloure la contracepció en les seves consultes. D'aquesta manera van donar resposta a la demanda de les dones. Santiago Dexeus recorda això sobre el seu pare:

“En el moment que jo vaig començar amb la Planificació Familiar el meu pare estava en contra, perquè tenia por que seria un desastre: ens carregarem la clientela privada, que era l'única que teníem, deia.”²¹⁰

Josep M. Dexeus, a l'inici també estava en desacord en donar servei contraceptiu per temor a la reacció de la burgesia catalana, de la qual formaven part i procedia la majoria de les seves clientes. Recordava Santiago Dexeus sobre el seu germà:

“Com reaccionarà la burgesia catalana? Clar, totes les nenes joves venien a mi perquè totes volien alguna cosa. Les mares no sabien res. (...) però al final el meu germà va entrar al tema quan va veure que era imparable.”²¹¹

Malgrat aquests primers dubtes, l'Institut va començar a donar el servei. I el 1979, el mateix Josep M. Dexeus va fer una conferència a la Universitat de Granada titulada: “Regulación de la natalidad en la mujer casada”. Allí on va explicar com a l'Institut treballaven donant aquest servei, abans i després de 1978:

²⁰⁸ Carrera Macià, Josep M., 1998, p. 176-247.

²⁰⁹ V Simposium de Ginecologia i Obstetricia i reproducció del 17 i 18 de març de 2017 a Barcelona.

²¹⁰ Santiago Dexeus Trias de Bes, ginecòleg de l'Institut Dexeus, entrevista realitzada per mi a Barcelona, el 16 de març de 2016.

²¹¹ Santiago Dexeus Trias de Bes, ginecòleg de l'Institut Dexeus, entrevista realitzada el 16 de març de 2016.

“En los centros oficiales, la consulta por este motivo (anticoncepción) constituye el 40% de las visitas. A nosotros no nos coge desprevenidos, porque prescribimos la píldora desde su inicio, y de la aplicación del diafragma o los dispositivos tenemos larga y amplia experiencia. (...) Todo ello supuso un planteamiento valiente y sólo posible en un centro privado, en el seno de una sociedad que exigía este servicio, y con unos magistrados tolerantes y de mentalidad abierta.”²¹²

A la conferència Josep M. Dexeus va manifestar que la regulació de la natalitat de les dones casades era un dels problemes més presents a la consulta ginecològica. I defensava el paper dels ginecòlegs en el control de la natalitat. Com a professionals no podien desentendre's d'una problemàtica personal i social que afectava l'atenció sanitària de les dones. Fins llavors, aquest problema s'havia resolt amb la utilització de la marxa enrere o els mètodes naturals de ritme. Però, un cop van saltar les barreres legals i morals, les dones van demanar altres solucions més efectives a les consultes dels ginecòlegs. Una primera solució va arribar amb la píndola a partir de 1965. Aquesta va constituir una alliberació pels ginecòlegs que van poder ajudar a les seves pacients. Josep M. Dexeus declarava que malgrat l'oposició de l'església amb la *Humanae Vitae*, les receptes es feien igualment. A la conferència plantejava una regulació de la natalitat dirigida a les dones casades i, més concretament, a les parelles. Era una visió més conservadora que defensava que la regulació dels fills havia de ser dins del matrimoni i la decisió del mètode anticonceptiu havia de ser presa en comú, entre marit i muller. Per a Josep M. Dexeus, un altre problema era la falta d'ensenyament acadèmic, cosa que feia necessària la formació als postgraduats i la creació de consultoris especialitzats sobre el tema. Per això aquests dos serveis es van crear a l'Institut Dexeus.²¹³

En efecte, l'Institut va fer divulgació, recerca i formació en contracepció. A la seva revista, *Progresos de obstetricia y ginecología*, es van publicar articles, estrangers i locals sobre anticoncepció i contracepció oral des de 1970. Una altra publicació de l'Institut va ser la col·lecció *Clínica ginecológica*, s'hi van fer tres volums dedicats a l'anticoncepció: “Anticoncepción” de Santiago Dexeus Trias de Bes de 1976; “Progresos en anticoncepción e infertilidad” de Pere N. Barri de 1978; “Control de la natalidad. Inducción del parto” d'E. Recasens de 1979. A l'Institut s'hi van organitzar simposis i jorandes de recerca, ensenyament i difusió sobre l'anticoncepció. Un d'ells, el *Symposium Internacional sobre Fertilidad Humana. Esterilidad, Infertilidad y Anticoncepción*, celebrat del 25 al 27 de

²¹² Dexeus, Josep M., 1979. Any XXII. 6 (22): 327-332.

²¹³ Dexeus, Josep M. Regulación de la natalidad en la mujer casada. *Progresos de obstetricia y ginecología*. 1979. Any XXII. 6(22): 327-332.

novembre de 1976. Com he explicat en l'apartat anterior, una de les últimes conferències del simposi va ser "Organización de una Unidad de Planificación Familiar" a càrrec de la ginecòloga Assumpció Villatoro. Un cop es van legalitzar els mètodes anticonceptius, l'anticoncepció es va incloure com un tema més en les activitats de divulgació mèdica de l'Institut. I s'hi van organitzar cursos d'anticoncepció per postgraduats el 1979, 1982, 1983, 1986, 1987 i 1990. I cursos més específics d'anticoncepció hormonal el 1984 i anticoncepció intrauterina el 1985.²¹⁴

El principal impulsor del servei de contracepció a l'Institut Dexeus va ser Santiago Dexeus Trias de Bes. El seu interès en el tema va començar quan treballava a la Maternitat Provincial de Barcelona, on va exercir 1959 a 1961 i de 1965 a 1972. La seva experiència en aquest hospital maternal el va marcar:

"El meu feminisme violent és perquè vaig ser intern a la Maternitat provincial de Barcelona. Allà hi havia dos tipus de gestants: unes estaven al pavelló blau, (...) les casades i les solteres estaven al pavelló rosa (...) perquè allà veiem a les pobres dones solteres que eren tractades com esclaves. Les monges eren terribles, eren les pecadores, i encara era pitjor. Quan donaven a llum aquelles dones, que podien ser prostitutes, la majoria eren noies joves normals (...) les tractaven com prostitutes i acaben fent la prostitució perquè no trobaven on treballar. I les monges les hi deien: Sí no reconoces al niño, Dios te castigará".²¹⁵

Santiago Dexeus no només va desenvolupar la seva tasca a la clínica com a ginecòleg, sinó que es va convertir en un defensor del dret a l'anticoncepció i la Planificació Familiar. Va ser un dels ginecòlegs que van firmar la carta dirigida al Col·legi de Metges de Barcelona. La carta es va publicar el 7 de juny de 1976 a la revista *Informació col·legial*.²¹⁶ Aquesta revista era l'òrgan de comunicació del col·legi amb els seus col·legiats. D'aquesta manera, l'opinió d'aquests metges es va fer pública davant els seus companys de professió, en un moment de debat del sistema hormonal i les seves propietats. Com he mencionat, la carta va tenir ressò a la premsa especialitzada com *Notícies Mèdicas*. Però també a la premsa general de Barcelona, com *La Vanguardia española* i *Diario de Barcelona*, arribant així al públic en general. Poc després d'enviar-se la carta al col·legi, Santiago Dexeus va defensar la seva opinió a l'apartat *Opiniones* del *Diario de Barcelona*. En aquest article el ginecòleg va demanar l'abolició de la llei que penalitzava l'anticoncepció i va denunciar les

²¹⁴ 50 años de la Escuela de Obstétrico-Ginecológico Dexeus. Barcelona: Institut Universitari Dexeus. 1990, p. 15-42.

²¹⁵ Santiago Dexeus Trias de Bes, ginecòleg de l'Institut Dexeus, entrevista realitzada el 16 de març de 2016.

²¹⁶ Planificació Familiar. *Informació col·legial*. 1976, 65:5-9. Arxiu històric del Col·legi de Metges de Barcelona.

incongruències en què vivia la societat espanyola. A Espanya, les parelles catòliques tenien els mateixos fills que als països on no estava prohibida la Planificació Familiar. Fet que demostrava que els mètodes anticonceptius eren utilitzats i que no provocaven el llibertinatge, com creien alguns. La utilització de mètodes anticonceptius donava l'oportunitat a les parelles de tenir relacions sexuals plaents i així separar reproducció i sexualitat.²¹⁷ La hipocresia d'aquella societat era una de les crítiques més fortes de Dexeus. L'Estat Espanyol no deixava fer propaganda dels mètodes anticonceptius, però la seva distribució es va convertir en un negoci dels metges amb consulta privada. En aquest sentit, Dexeus explica:

“Al Clínic i al Sant Pau no es donaven: “no señora la píldora está prohibida, pero si quiere venir a mi consultorio, allí se la recetaré”. Això ho vaig dir en públic a la presentació del llibre, estava ple, era al Col·legi de Metges.”²¹⁸

De 1969 a 1985, l'activisme de Santiago Dexeus va quedar palès mitjançant les seves publicacions sobre anticoncepció i Planificació Familiar. Va optar per dues vies comunicatives: la publicació de caràcter científic en revistes mèdiques i la divulgació sanitària general, mitjançant revistes i premsa diària, abans i després de 1978.

Santiago Dexeus va ser el director científic de la revista sobre sexologia: *Cromosoma X revista de la generación y de sexología* (1964-1971). En aquesta revista van escriure sobre la sexualitat metges de diverses especialitats, polítics i feministes. El 1969, va publicar l'article "La píldora "anti baby" en una revista mèdica per infermeres.²¹⁹ Després van seguir les publicacions als mitjans de comunicació de l'Institut Dexeus. A la col·lecció *Clínica ginecológica* va publicar un volum amb el títol "Anticoncepción" el 1976, aquesta obra volia mostrar l'anticoncepció de manera científica, perquè com a ginecòlegs veien com cada vegada era més necessari.²²⁰ Els mateix anys i de caràcter més divulgatiu, va escriure un article a la revista *Triunfo*: "¿Cuándo 'luz verde' a la contracepción?". Un text polèmic on rebutjava la llei vigent i l'article 416 del Codi Penal. A més, anomenava els

²¹⁷ "Mi respuesta me parece es obvia puesto que en múltiples ocasiones, tanto en ambientes científicos como en revistas y publicaciones dirigidas al público no médico, he manifestado mi postura en pro de un control de la natalidad". Dr. Santiago Dexeus a favor. *Diario de Barcelona*, 30 de maig de 1976.

²¹⁸ Santiago Dexeus Trias de Bes, ginecòleg de l'Institut Dexeus, entrevista realitzada el 16 de març de 2016.

²¹⁹ Dexeus, Santiago. La píldora "anti baby". Butlletí Asociación Ex-Alumnas de la Escuela de Enfermeras y A.T.S. de Santa Madrona. 1969; 2:6-7.

²²⁰ Explicava en el pròleg: "en primer lugar, deseáramos puntualizar que consideramos la anticoncepción como materia genuinamente ginecológica. Es evidente que se trata de un tema con repercusiones en otras ramas del saber, que va n des de la demografía a la moral, pero no por esta razón debemos los ginecólogos inhibirnos de la problemática anticonceptiva. Por otra parte si hemos escogido este tema es porque recientemente un porcentaje cada vez más elevado de pacientes consultan ya sea pidiendo consejo sobre control de natalidad o por los problemas ginecológicos surgidos del empleo de tal o cual método." Dexeus, Santiago, dir. Anticoncepción. Clínica ginecológica, vol. 1, núm. 2. Barcelona: Salvat, 1976.

diversos motius pels quals la societat espanyola no acceptava el control de natalitat: reducció de la natalitat, hedonisme, cosificació de les dones com objectes sexuals i rebuig de les dones vers els mètodes per sentiment de culpa.²²¹

L'any següent 1977 va publicar la seva obra divulgativa més important sobre la contracepció "Anticonceptivos y control de natalidad", amb l'ajuda de la periodista Margarita Revière. Aquest llibre, aleshores del tot original, es va publicar i presentar en públic, el febrer de 1977. Santiago Dexeus va comentar sobre el llibre:

"Aquest llibre no sé ni com es va publicar. El va publicar la Rosa Regás en La Gaya Ciencia. I probablement perquè els censors del Franquisme es van adonar que això no podia ser, que a Espanya es deien mentides."

La presentació del llibre es va fer en un acte públic al Col·legi de Metges de Barcelona. Una vegada més es mostrava com la societat en general i els metges, com a representats del seu Col·legi, estaven canviant la seva opinió sobre els mètodes anticonceptius i reconeixien la necessitat d'una Planificació Familiar per a tothom. Una notícia de la presentació del llibre en la premsa explicava que l'obra de Dexeus reivindicava, entre altres temes, que a l'Estat Espanyol havia d'haver-hi uns mínims serveis de Planificació Familiar i que aquests els havia d'assumir la Seguretat Social mitjançant la creació de Centres la Planificació Familiar.²²²

Dexeus i Revière van fer un retrat de la situació de les dones de classe humil sobre el problema del control de la seva maternitat. Mostraven com aquestes dones es veien avocades a tenir més fills, que no podien mantenir, o bé, es veien obligades avortar en la clandestinitat. La introducció relatava casos reals extrets de la premsa diària espanyola i altres de França i Gran Bretanya. A tall d'exemple, entre els casos espanyols hi havia el casament d'una nena 12 anys, la qual feia poc havia parit una filla. O l'abandonament de vuit nens per part del seu pare, perquè no els podia mantenir. El llibre també donava testimoni de grups de dones dels suburbis de Barcelona, que es reunien i s'explicaven com controlaven els seus embarassos. Parlaven de rentats, dels dies segurs, la marxa enrere i anar al llit dues hores després del marit. La majoria coneixien les pastilles, però manifestaven que no volien utilitzar-les, perquè provocaven càncer i eren immorals. El llibre també parlava del greu problema de l'avortament clandestí, donant dades entre 100.000 i 300.000 avortaments cada any a Espanya. Tot plegat, exposava la situació d'un

²²¹ Dexeus, Santiago, 1976. Any XXX, 681:34-37.

²²² Presentación del libro Anticoncepción y control de natalidad. *La Vanguardia española*, 1 de març de 1977.

país en vies de democratització, però amb un problema greu de Planificació Familiar. Tot plegat, en un moment en què les feministes reivindicaven el dret de les dones al seu propi cos: “La mujer es dueña de su propio cuerpo y del nuevo ser; como consecuencia, tiene derecho a decidir por sí misma sobre la existencia de este nuevo ser”. Dexeus i Rivièrre estaven totalment d’acord i afirmaven que el fet de tenir fills marcava el rol de les dones en la societat i la cèl·lula familiar i, per tant s’havia de transformar el paper social de cada sexe, per aconseguir una nova societat justa i lliure.²²³ El llibre denunciava que a Espanya estaven fora de la llei totes les persones que utilitzaven mètodes anticonceptius per motius no estrictament mèdics. També els homes que utilitzaven condons, les dones que prenién la píndola, els farmacèutics que les venien i els metges que les receptaven. Els motius de la prohibició eren poc científics: per tabús, males informacions, restriccions morals i legals. Això, com a afecte empresonava els individus en una societat ignorant. El llibre continuava amb un extens i actualitzat estudi de cada mètode anticonceptiu i les seves característiques, agrupats en procediments: primitius, tradicionals, moderns i permanents, una classificació que ja havia utilitzat en l’anterior llibre de caràcter mèdic “Anticoncepción” de 1976.²²⁴

Després de la mort de Franco, la legalització de la venda i divulgació d’informació dels mètodes anticonceptius esdevingué un debat social i polític de la Transició democràtica. Aquest debat es va celebrar al Congrés de Diputats, des de la primavera fins a l’hivern de 1978, i va acabar amb una de les primeres votacions a la cambra que va guanyar el Partit Socialista Obrer Espanyol (PSOE).²²⁵ En aquests debats Dexeus va participar-hi, com explica:

“L’anticoncepció es va anar imposant lentament, molt lentament. Perquè, és clar, tenir que anar al metge privat era una conya. El 1978 (...) es van fer dos grups, un grup progressista, el grup socialista amb Marcelo Palacios i un grup de dretes (...) i es va arribar a un acord ràpid en que l’anticoncepció tenia que ser un fet assequible a la consulta diària de qualsevol hospital.”²²⁶

I a la premsa general va manifestar:

“En época franquista, la píldora fue ampliamente comercializada, gracias a la pirueta legal de ser introducidos como «regulador del ciclo». La situación era tan hipócrita

²²³ Dexeus, Santiago; Rivièrre, Margarita, 1977, p. 9-20.

²²⁴ Dexeus, Santiago; Rivièrre, Margarita, 1977, p. 21-35.

²²⁵ Ignaciuk, Agata; Ortiz Gómez, Teresa, 2016, p. 28-32.

²²⁶ Santiago Dexeus Trias de Bes, ginecòleg de l’Institut Dexeus, entrevista realitzada el 16 de març de 2016.

que, con la democracia, el famoso artículo fue abolido sin apenas discusiones y se dio luz verde a la anticoncepción”.²²⁷

Finalment, es va promulgar el Reial Decret 2.275/1978 de l'1 de setembre sobre l'establiment de Serveis d'Orientació Familiar, on es va autoritzar la creació de 74 clíniques de Planificació Familiar patrocinades pel govern i distribuïdes per tot el país.²²⁸ Va seguir la Llei 45/1978 del 7 d'octubre, sobre la modificació dels articles del Codi Penal 343bis i 416, que va autoritzar la informació, venda i l'ús d'anticonceptius, tot rebut fora els mètodes quirúrgics i l'avortament.²²⁹

Després d'aquests canvis legislatius Santiago Dexeus va continuar fent divulgació científica especialitzada en contracepció a les revistes mèdiques.²³⁰ El 1984 va fer un nou llibre de caràcter científic amb els seus col·laboradors habituals de l'Institut. Aquesta vegada es va titular: “Anticoncepción”.²³¹ No abandonarà tampoc la tasca divulgativa.²³² El 1986 va publicar el llibre “La contracepció hoy”. Quasi havien passat deu anys del primer llibre “Anticonceptivos y control de natalidad” de 1977. El tema de la contracepció havia passat del rebuig social a l'acceptació. Cada persona podia escollir lliurement el mètode anticonceptiu, segons les seves conviccions i desitjos, sense culpabilitats. Aquest llibre, a diferència del primer, ja no era una obra per reivindicar un dret, sinó que cercava “constituir una puesta al día, asequible al público profano, sobre los métodos anticonceptivos actuales”. Amb aquest objectiu el llibre donava explicacions de caràcter divulgatiu, amb il·lustracions didàctiques sobre: mètodes naturals, mètodes de barrera, dispositius intrauterins, contracepció hormonal, mètodes quirúrgics d'anticoncepció femenina, anticoncepció masculina i avortament. A més de l'explicació dels mètodes del futur i els aspectes psicològics i sexològics de la contracepció.²³³

Santiago Dexeus es va convertir en l'expert en anticoncepció al llarg d'aquest període. El va consultar la premsa i revistes del públic en general. Entre 1968 i 1985, va realitzar conferències, va participar en taules rodones, debats, cursos, simposis i va assistir a reunions. Va parlar sobre control de natalitat, anticoncepció, anticoncepció en edats

²²⁷ Libres opiniones: La anticoncepción de nuevo a debate. *La Vanguardia española*, 22 d'abril de 1980.

²²⁸ Reial Decret 2.275/1978 de 1 de septiembre, sobre establecimiento de servicios de orientación familiar. Linhard, José, 1984.

²²⁹ BOE Llei 45/1978. del 7 d'octubre. Por la que se modifican los artículos 416 y 343 bis del Código Penal.

²³⁰ L'article “Anticoncepción quirúrgica” a la col·lecció Clínica ginecológica, el 1979. En la revista de l'Institut va publicar “Complicaciones de los DIU. A propósito de dos casos”, el 1980. I dos a la revista *Revista Iberoamericana Fertilidad*: “Futuro de la Anticoncepción” de 1984 i “Contracepción y patología mamaria” de 1985.

²³¹ Dexeus, S; Forroll, E.; Barri, P. N.; Buxaderas, CH.; Diaz, J. A.; Tur, R. Anticoncepción. Barcelona: Salvat, 1984.

²³² El 1982 va fer la definició de Planificació Familiar per l'Enciclopèdia Salvat Salut.

²³³ Dexeus, S; Forroll, E. Tur, R; Buxaderas, CH, 1986.

especials i l'anticoncepció del futur, tant a Catalunya, com allà on el van cridar.²³⁴ Cal recordar quan va ser consultat sobre la polèmica que va suscitar la campanya de Planificació Familiar del Departament de Sanitat del govern provisional de la Generalitat de Catalunya, el març de 1980. Per a Dexeus la campanya significava una manera de suplir una necessitat que no cobria la sanitat estatal. Va defensar la campanya, dient que estava convençut que els organitzadors buscaven oferir una informació sanitària d'utilitat pública. Però va declarar que potser havia estat massa contundent i precipitada. I també va retreure que abans de fer campanyes d'aquest tipus s'havien de constituir unes estructures sanitàries capaces d'absorbir la demanda assistencial que podia suscitar.²³⁵

Santiago Dexeus ha dedicat la seva carrera professional a diverses tasques dins l'especialització ginecològica, però ell mateix s'enorgulleix del paper que va tenir en l'obtenció de l'anticoncepció i la Planificació Familiar. Així va començar l'entrevista realitzada:

“Jo crec que la història de l'anticoncepció va lligada a dos fets: a la meua pròpia història i la història de la meua família. (...) Vam realitzar quatre fites, la quarta vaig ser jo amb l'anticoncepció. I jo li puc dir que el primer llibre que van publicar va ser el 1977, quan estava prohibida l'anticoncepció.”²³⁶

Va ser un activista pel dret a la contracepció fins que es va legalitzar i després per la seva normalització, en una societat en vies de modernització. A partir de llavors, va deixar la tasca del servei contraceptiu a gent més especialitzada a la seva clínica i als llocs on ha treballat posteriorment.

²³⁴ Sobre control de natalitat en un curs de Sexologia a Barcelona, el 1968; sobre “Paternalidad responsable” a l'Asociación Ex-Alumnas de la Escuela de Enfermeras y A.T.S. de Santa Madrona a Barcelona, el 1974; “Contracepción de la práctica médica” a Granollers, el 1975; també va participar en una taula rodona sobre “Anticoncepción” a l'Asociación d'Obstetricia i Ginecología a Barcelona, el 1974; va fer una conferència sobre “Aspectos médicos de la planificación familiar” en un cicle de Planificació Familiar a Madrid, el 1976; també sobre l'anticoncepció a *III Simposio Internacional sobre Actualización en Obstetricia y Ginecología*, el 1975, i *Symposium Internacional sobre Fertilidad Humana, Esterilidad, Infertilidad y Anticoncepción*, el 1976, els dos a Barcelona; sobre control de natalitat a la *XIII Reunión de la Sociedad Española de Medicina Psicosomática y Psicoterapia* a Lloret de Mar, el 1975; una altra conferència sobre “Control de natalidad” a Barcelona, el 1977 i una sobre “Planificación familiar” a Olot, el mateix any. Va viatjar a Múrcia a parlar sobre “Anticoncepción a debate”, el 1978; sobre Planning Familiar en el *I Curs de Planificació Familiar* per ATS a València, el 1977 i 1980. Sobre l'anticoncepció en edats especials en les *I Jornadas de Planificació Familiar y Enfermedades de Transmisión Sexual* a València, el 1982. L'anticoncepció del futur a Zaragoza, el 1983 en les *I Jornadas de Planificació Familiar y Protección materno-infantil dirigido a matronas*. I finalment va participar en un debat a la secció de Planificació Familiar amb el títol: “Influencias de la planificación familiar en el diagnóstico del cáncer ginecológico”, el 1983. Extret del Currículum Vitae de Santiago Dexeus Trias de Bes des l'inici fins 1985.

²³⁵ Llibres opiniones: La anticoncepción de nuevo a debate. *La Vanguardia española*, 22 d'abril de 1980.

²³⁶ Santiago Dexeus Trias de Bes, ginecòleg de l'Institut Dexeus, entrevista realitzada el 16 de març de 2016.

3.3.2 Hospital Sant Joan de Déu de Barcelona

A continuació explicaré com es va crear el Servei d'Orientació i Planificació Familiar dins l'Hospital Sant Joan de Déu de Barcelona. L'objectiu és entendre perquè un hospital de confessió catòlica va crear un servei que facilitava informació sobre mètodes anticonceptius naturals i, també, artificials. A més, em pregunto com va oferir aquesta atenció mèdica i contraceptiva i quins van ser els professionals que van treballar-hi.

L'Hospital Sant Joan de Déu de Barcelona va ser fundat el 1867 per l'ordre hospitalari *Hermanos pobres de la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios* a Barcelona. En origen fou un asil per a nens amb diverses patologies: cecs, invàlids, tuberculosos, amb tumors diversos, raquitisme, etc. Al llarg dels anys es van anar introduint innovacions tecnològiques i noves especialitzacions mèdiques. L'any 1966 es va encetar una etapa de desenvolupament científic i hospitalari. L'hospital es va convertir en un centre modern dedicat a atendre nens i dones. S'oferia atenció ambulatoria i llits per fer ingressos. L'any 1972 l'hospital es va traslladar al nord oest de Barcelona, al terme municipal d'Esplugues de Llobregat. Una zona on no hi havia hospital d'assistència pediàtrica. El nou centre hospitalari es va inaugurar el 8 de desembre de 1972. Al mateix temps es van obrir noves unitats: mèdiques, d'infermeria, quirúrgiques, de lactants, de cures pal·liatives i nounats. Poc després, el 25 de maig de 1974 es va inaugurar un departament d'Obstetrícia i Ginecologia anomenat "Clínica Maternal".²³⁷ Sis anys després l'octubre de 1980, es va crear un Servei d'Orientació i Planificació Familiar, dins el departament. Era un servei de caràcter autònom, format per un equip pioner en el camp de la contracepció.²³⁸ Així justificaven la seva creació:

"El objeto asistencial del Hospital es el niño, al cual se le atiende a lo largo de toda su existencia, desde la concepción hasta la culminación de su crecimiento. Incluso debe prevenirse su concepción, cuando no sea conveniente, a través de un Servicio de Orientación Familiar."²³⁹

La inauguració es va fer en un moment en què s'estaven creant centres de Planificació Familiar municipals per tota la província de Barcelona. També a Esplugues de Llobregat,

²³⁷ Plaza Montero, Joaquin. Hospital Sant Joan de Deu: 125 anys d'història : memòria social. Barcelona: Hospital Sant Joan de Deu, 1995.

²³⁸ Memòria anual 1980. L'Hospital Sant Joan de Déu. Barcelona: Linea, 1981.

²³⁹ Carrera Macià, Josep M., coord., 1998, p. 176-247.

on l'ajuntament havia obert un centre entre 1979 i 1980.²⁴⁰ Aquests centres municipals, com veurem al capítol 5, es van crear per la iniciativa de les dones dels moviments feministes i veïnals. I van funcionar des de la perspectiva feminista, pensant en la dona i per reivindicar el dret al seu propi cos. Els professionals de l'Hospital Sant Joan de Déu van manifestar que aquests centres de Planificació Familiar municipals es van crear amb interessos diversos i estaven al servei d'ideologies concretes. Unes ideologies que no tenien en compte els preceptes cristians. Per cobrir aquesta mancança l'hospital va decidir crear un servei. Un servei que es va dissenyar per donar una atenció integral a les dones i a les parelles, on es potenciava l'assistència psicològica i religiosa:

“El Hospital San Juan de Dios está firmemente convencido de que ha de participar activamente en los programas que motiven, inspiren y propugnen una paternidad responsable, y por ello ha creado un servicio de orientación y Planificación Familiar cristiana.”²⁴¹

El projecte de creació del servei d'Orientació i Planificació Familiar va començar el gener de 1980, quan es va celebrar un curs intensiu de Planificació Familiar a l'hospital. Aquest curs va ser una activitat de caràcter pastoral, organitzat pels delegats diocesans de la pastoral sanitària de Catalunya. Aquests tipus d'activitats estaven a càrrec del cap del Servei Religios, el germà i teòleg José L. Redrado. Redrado va manifestar del programa del curs:

“Una idea nos dominó desde el principio: se trataba de hacer un servicio lo más competente y extenso posible. No queríamos entregarnos a la reflexión de una sola parcela, quizá la más tentadora -el tema médico-, sino poder ofrecer en abánico una serie de realidades que integran la planificación familiar, y con esta idea confeccionamos el programa, cuyo contenido contemplaba aspectos médicos, sociológicos, psicológicos y éticos.”²⁴²

Les ponències i comunicacions, a càrrec de professionals mèdics especialitzats, van abastar totes les disciplines relacionades amb el control de la natalitat: mèdica, sociològica, psicològica i ètica. Els objectius del curs van ser donar a conèixer la realitat del tema i aclarir conceptes que ajudessin als professionals a reflexionar. També van fer

²⁴⁰ Llistat de Centres de Planificació Familiar van rebre una subvenció de la Diputació de Barcelona. Annex 1 Algunes dades generals d'elles memòries dels 38 centres municipals de planificació familiar (1982). *Butlletí planificació familiar*. Els centres municipals de Planificació familiar. *Butlletí planificació familiar*, 1985; 1:7-8.

²⁴¹ Abel, Francisco; Borrás, Miguel; Vela, Antonio; Gean, Esther. Un servicio cristiano de planificación familiar. *Labor Hospitalaria*, 1980. 12(175-176):124-131.

²⁴² Monogràfic de Planificació Familiar titulat: Planificación Familiar: balance y síntesis de un curso. *Labor Hospitalaria: Organización y Pastoral de Hospitales*. Any 32. Segona època. Gener-juny 1980, 12(175-176): 5.

responsables de la problemàtica a les diòcesis, parròquies, moviments familiars i persones especialitzades. Tot plegat, des d'una visió catòlica de la Planificació Familiar.²⁴³ Les conclusions del cap del Servei Religios van ser:

“La limitación -mejor, la determinación- del número de hijos en función de una decisión libre y responsable de la pareja. Es decir, la Planificación Familiar debe responder a tres preguntas: ¿Hijos, cuantos?, ¿Cuándo?, ¿Por qué?

Y para que sea libre y responsable, la pareja debe estar formada e informada sobre los distintos aspectos que integran la planificación: médicos, sociológicos, psicológicos y éticos. Subrayo estos campos ya que muchas veces se planifica y se orienta a las parejas sólo en función de aspectos médicos y económicos, lo cual para mí es una tomadura de pelo, o una manipulación más de nuestra sociedad.”²⁴⁴

3.3.2. a) Servei d'Orientació i Planificació Familiar

El gener de 1980, el projecte de creació i funcionament del Servei d'Orientació i Planificació Familiar, s'encarregà a un grup de professionals interdisciplinari de l'hospital. Encapçalat pel tocoginecòleg i expert en bioètica, Francesc Abel Fabrè.²⁴⁵ S'envoltà d'un equip d'especialistes en ginecologia, genètica, psiquiatria, psicologia i sexologia. En la vessant social van tenir l'assessorament d'especialistes en teologia, ètica i religió. El servei es basava en el fet que l'església reconeixia el dret i el deure dels matrimonis a poder decidir la planificació de la seva família.²⁴⁶ I la pràctica d'una paternitat responsable, però també manifestaven la defensa de la vida des de la concepció. Tenien clar que:

“Planificar no es = a tomar pastillas.

Planificar no es = a tantos ingresos, tantos hijos.

Planificar no es = a ver lo que me dice sólo el médico o sólo el cura (o sea, que decidan los otros) .

Planificar no es = a la decisión de una de las partes y no de la pareja.

Planificar no es = a los hijos que Dios quiera mandarnos.

²⁴³ Anunci del Curso intensivo Planificación Familiar. *Estudios sobre hospitales*, 1980. 97:54-56. Monogràfic de Planificació Familiar titulat: Planificación Familiar: balance y síntesis de un curso. Labor Hospitalaria: Organización y Pastoral de Hospitales. Any 32. Segona època. Gener-juny 1980, 12(175-176): 4.

²⁴⁴ Monogràfic de Planificació Familiar, 1980, 12(175-176): 9.

²⁴⁵ Era jesuïta i doctor en Medicina i Teologia. El 1976 va ser impulsor de la creació de l'Institut Borja de Bioètica a Sant Cugat. La seva tasca a l'hospital va ser de Cap del Servei de Planificació Familiar i creador i impulsor del Comitè d'Ètica de l'hospital. Monogràfic de Planificació Familiar, 1980, 12(175-176): 9.

²⁴⁶ Segons el Concili Vaticà II s'aprova el concepte de “paternitat responsable” o dret dels matrimonis catòlics a regular els naixements. Ignaciuk, Agata, 2015, p. 223-238.

TODO ESTO NO ES UNA AUTÉNTICA PLANIFICACIÓN FAMILIAR.”²⁴⁷

Amb aquesta premissa van concebre un servei d'atenció integral a les parelles. Al servei havien de treballar professionals en l'atenció clínica i quirúrgica, que també donessin consell terapèutic, genètic, moral i assistència psicosocial. Els treballadors del servei també realitzarien tasques docents, d'investigació i sobretot havien de fer promoció de la salut. També rebrien el suport dels altres serveis de l'hospital -atenció mèdica preventiva de càncers d'úter i de mama, malalties genètiques i malalties venèries-. El públic, pel qual es va pensar el servei, es composà bàsicament per matrimonis, però també adolescents i dones solteres i, en definitiva, tot aquell que tingués necessitat d'informació de mètodes anticonceptius i educació en Planificació Familiar.²⁴⁸

Finalment, passat quasi un any, l'octubre de 1980 es va inaugurar el Servei d'Orientació i Planificació Familiar dins del departament d'Obstetrícia i Ginecologia de l'Hospital Sant Joan de Déu.²⁴⁹ El tipus d'assistència mèdica que va donar el servei va ser des de la perspectiva de la medicina oficial. Els professionals estaven dividits segons la seva titulació: “un jefe de servicio, dos ginecólogos, tres enfermeras, una asistente social, tres psicólogas, i dos educadoras familiares”. A l'equip de treball del servei de Sant Joan de Déu cada professional tenia estipulada la seva tasca. Els metges ginecòlegs estaven com a màxims responsables de tot el procediment. Eren els encarregats de la visita mèdica i la revisió ginecològica i a més supervisaven i col·laboraven en les tasques docents i d'investigació.²⁵⁰ Les funcions de les infermeres eren rebre les dones o parelles, confeccionar les històries clíniques, informar detalladament dels mètodes anticonceptius i fer pedagogia sexual. També assistien al metge quan feia la revisió ginecològica i la palpació mamària i explicaven a les dones com autoexplorar-se.²⁵¹ Quan es produïa algun problema amb el mètode anticonceptiu o la seva tria es donava atenció psicològica. Els psicòlegs i psiquiatres sabien que la contracepció podia generar sentiment de culpa en les dones. Quan s'utilitzaven els mètodes anticonceptius, les relacions sexuals en el matrimoni

²⁴⁷ Monogràfic de Planificació Familiar, 1980, 12(175-176): 5.

²⁴⁸ Aquest projecte inicial d'atenció en Planificació Familiar es va plantejar com un centre coordinador a l'hospital Sant Joan de Déu de Barcelona i altres dispensaris fora com satèl·lits. En cada dispensari treballarien set professionals: un tocoginecòleg, dues llevadores o ATS, un psicòleg clínic, un assistent social i dues educadores familiars. Finalment, només va funcionar Servei d'Orientació i Planificació Familiar dins l'Hospital. Abel, Francisco; Borrás, Miguel; Vela, Antonio; Gean, Esther, 1980. 12(175-176):124-131. Els testimonis de dos ginecòlegs que van treballar no recorden els dispensaris. I les memòries consultades dels anys 1980, 1981, i 1990 no es parla de cap altre servei.

²⁴⁹ Va funcionar com a tal almenys fins a 1990. El servei va tenir un augment continuat de visites fins al 1990, quan va començar la davallada. El 1981 es van atendre 1.146 dones, el 1986 havia augmentat a 4.575 i el 1990 va baixar a 3.530 dones. Memòries anuals de l'Hospital Sant Joan de Déu de 1980 a 1990.

²⁵⁰ El servicio de orientación y planificación familiar del Hospital San Juan de Dios de Barcelona desde sus comienzos octubre 1980 - octubre 1984. *Labor Hospitalaria*, 1985. 17(197):161-178.

²⁵¹ El servicio de orientación y planificación familiar del Hospital San Juan de Dios de Barcelona, 1985. 17(197):161-178.

es convertien en actes de plaer, ja no tenien com a objectiu la procreació i això generava culpabilitat en les dones. En els homes també podia tenir connotacions negatives ja que la paternitat s'associava a la potència sexual i reproductora masculina. Una creença que segons el servei, en certs nivells socioculturals poc evolucionats era molt freqüent. Una altra conseqüència psicològica pels homes podia ser el temor a la infidelitat de la dona. La tasca de les psicòlogues era escoltar i ajudar en aquestes situacions. Al mateix temps, aquestes professionals van manifestar que la solució definitiva a aquest tipus de problemes psicològics seria una educació sexual i sanitària per a tothom.²⁵² Els assistents socials actuaven en cas de consulta problemàtica social i familiar. Una tasca important en una zona d'immigració i problemes d'atur on s'ubicava l'hospital.²⁵³ L'última component de l'equip era l'educadora familiar. L'atenció pedagògica i d'educació sanitària estaven en part en mans de les infermeres, mentre que,:

“La función específica de la educadora familiar es pedagógica, ayudando a las parejas o mujeres que acuden al Servicio a comprender nociones básica de anatomía, fisiología, y métodos contraceptivos con sus ventajas e inconvenientes.”

²⁵⁴

Les educadores estaven sobretot especialitzades en gent jove i la seva tasca principal era ensenyar els mètodes naturals. Aquest tipus d'informació era poc sol·licitat i anava disminuint, però encara hi havia una demanda de parelles i joves d'un nivell cultural més elevat.²⁵⁵

3.3.2. b) Funcionament del servei

L'atenció mèdica començava en la primera visita. La infermera feia una llarga entrevista a la consultant. Així és com els treballadors del servei van anomenar a les dones ateses. La conversa constava de dues parts: la primera era un interrogatori format per nombroses preguntes de caràcter personal, religiós, laboral, social i cultural; i a la segona part s'omplia una història clínica amb dades mèdiques, contraceptives i els resultats de l'exploració ginecològica.²⁵⁶ L'entrevista era un estudi sociològic, on es feia un retrat del tipus de parelles que acudien al servei. La infermera procurava que la conversa fos un

²⁵² Angulo, Fernando. Dimensión psicológica de la planificación familiar. Labor Hospitalaria, 1980. 2(175-176):75-77. Perinat, Adolfo. Aspectos psico-biológicos y psico-sociales de la Planificación Familiar. Monográfico Planificació Familiar. Labor Hospitalaria: Organización y Pastoral de Hospitales. Any 32. Segona época. Gener - juny 1980. 12(175-176): 62-67.

²⁵³ El servicio de orientación y planificación familiar del Hospital San Juan de Dios de Barcelona, 1985. 17(197):161-178.

²⁵⁴ Ídem.

²⁵⁵ Ídem.

²⁵⁶ Abel, Francisco; Borrás, Miguel; Vela, Antonio; Gean, Esther, 1980. 12(175-176):124-131.

diàleg obert, comprensiu i sobretot tranquil·litzador.²⁵⁷ Les preguntes eren sobre: la vida laboral i estudis realitzats, per saber el grau de cultura; la classe social i la religió a la qual pertanyien i si eren practicants; també sobre l'estat emocional, amb preguntes com: “¿En qué consiste para usted el éxito en la vida?”; també es feien preguntes referents a l'escala de valors on havien de puntuar: la religió, la moral, l'ordre, l'autoritat, la salut, la posició econòmica, social i política. L'entrevista feia una especial referència a les relacions afectives-sexuals dins del matrimoni, com l'avinença, la freqüència, si hi havia dispareúnia, orgasmes, libido, ejaculació precoç, etc. En l'apartat dedicat als mètodes anticonceptius se'ls hi preguntava sobre els mètodes utilitzats: quants, quant de temps, qui havia decidit utilitzar-los i la seva opinió sobre l'avortament.²⁵⁸

Pel servei era preferible que la consultant vingués amb la parella: marit o nóvio. Per això una part de l'entrevista era perquè la contestessin els homes. Aquesta tenia dos apartats: un de preguntes sobre dades personals, familiars, religioses, vida laboral i ingressos; i una segona part era sobre “opinions sobre la reproducció”. En aquest apartat es preguntava als homes si volien més fills i en el cas que la resposta fos negativa, quin era el motiu. També li preguntaven quants fills creia que s'havia de tenir i l'interval entre els embarassos.²⁵⁹ Les dones també tenien aquest apartat sobre “opinions sobre reproducció”, però amb menys preguntes i sempre en comparació amb la seva parella. Se li preguntava:

“¿Le gustaría tener más hijos? Si contesta sí, ¿cuántos? ¿Varones o Hembras o indiferente?

A su esposo o novio ¿le gustaría tener más hijos? Si contesta sí, ¿cuántos? ¿Varones o Hembras o indiferente?

Si contesta no, ¿le contrariaría un nuevo embarazo? (referent al marit)

Si contesta no, ¿le contrariaría un nuevo hijo?

¿Cuántos hijos le hubiera gustado tener? ¿Y a su marido?”²⁶⁰

Per acabar la llarga entrevista estava la part estrictament mèdica, on es preguntava sobre les dades i antecedents mèdics. A la part final es posaven els resultats de l'exploració vaginal i de mames.²⁶¹

²⁵⁷ El servicio de orientación y planificación familiar del Hospital San Juan de Dios de Barcelona, 1985. 17(197):163.

²⁵⁸ Abel, Francisco; Borrás, Miguel; Vela, Antonio; Gean, Esther, 1980. 12(175-176):124-131.

²⁵⁹ Ídem.

²⁶⁰ Ídem.

²⁶¹ Campos, Luis. Dimensión médica de la planificación familiar, Labor Hospitalaria, 1980;12(175-176):10-22.

Després del tràmit de l'entrevista, el metge amb l'ajuda de la infermera realitzava la visita mèdica on també se li efectuava una exploració ginecològica exhaustiva. Es feia un tacte vagin-rectal (úter i annexos), colposcòpia, citologia, condicions de la vagina i perineu i per últim, una palpació mamària. Una vegada acabada la revisió mèdica, la consultant, sola o amb la parella, en companyia del metge, escollien el mètode més adequat. La decisió era de la dona, però abans se l'havia informat dels diferents mètodes anticonceptius valorats per la seva eficàcia, innocuïtat, reversibilitat i acceptabilitat.²⁶² Quan la consultant era una adolescent l'entrevista era realitzada per l'educadora familiar. En aquesta ocasió l'educadora també feia pedagogia sexual amb una conversa amena i actual, sense deixar la filosofia del servei i d'acord amb la confessionalitat de l'hospital.²⁶³

Com s'ha vist, l'educació contraceptiva era una part molt important del servei. Es donava una exhaustiva explicació dels diferents mètodes anticonceptius disponibles. Els dividien en procediments: primitius, tradicionals, moderns, permanents i l'avortament. Els procediments primitius eren: la marxa enrere, el coit reservat, el coit obstruït, els rentats vaginals i la lactància prolongada. Alguns d'aquests mètodes es practicaven des de l'antiguitat i la seva eficiència era mínima. Els procediments tradicionals eren els mètodes de barrera com el preservatiu, el diafragma i la cassoleta cervical; i també, els anomenats mètodes naturals o d'abstinència periòdica com: Ogino, Knaus i temperatura basal. Els procediments moderns eren el dispositiu intrauterí (DIU) i els anovulatoris. El dispositiu intrauterí (DIU) era un procediment d'importància creixent. Malgrat que, era un mètode explicat per les infermeres, el mateix servei no descartava que tingués una acció abortiva, per això no es col·locaven.²⁶⁴ Sí es receptaven, en camí, els anovulatoris, ja que reconeixien la seva eficàcia. Però, des de la medicina social, els ginecòlegs del servei eren partidaris dels mètodes totalment inofensius. Criteri que no superava el sistema hormonal, que tenia al seu parer contraindicacions i efectes secundaris. Tanmateix van reconèixer:

“Es por ello que afirmamos, no sin cierto pesar, que toda persona tiene el derecho a someterse voluntariamente y con pleno conocimiento a un mínimo mal y a un mínimo riesgo, si con ello evita, o se le solucionan, problemas sociales, insolubles de otra forma, como sería en este caso la aparición de un embarazo.”²⁶⁵

²⁶² Ídem.

²⁶³ El servicio de orientación y planificación familiar del Hospital San Juan de Dios de Barcelona, 1985. 17(197):163.

²⁶⁴ Ídem.

²⁶⁵ Borrás, Miquel. Anticonceptivos hormonales. *Labor Hospitalaria*, 1980;12(175-176): 23-27.

Els procediments permanents eren les esterilitzacions quirúrgiques femenina i masculina. En el cas de les dones hi havia varis mètodes irreversibles i podien tenir conseqüències psíquiques, com la frustració o la castració.²⁶⁶ I l'últim procediment era l'avortament. Aquest era rebutjat pel servei, però en certes circumstàncies es podia justificar: en embarassos de risc per la salut física i mental de la dona i del fetus.²⁶⁷ Malgrat les reformes legals i les promeses de les autoritats sanitàries d'actuar en contra del problema, el servei era conscient que els avortaments clandestins seguien. Segons opinava una de les participants al curs de Planificació Familiar, l'activista feminista i religiosa Rosa Grisó²⁶⁸:

“No basta con clamar contra el aborto, hay que actuar positivamente para que desaparezca, o al menos disminuya, el aborto ocasionado por la ignorancia a que se ha sometido a la población, procurando que las parejas tengan conocimiento de los diferentes métodos que existen, para que de una manera responsable puedan decidir el número de hijos que deseen tener.”²⁶⁹

3.3.2. c) Tipus de consultants

El 1985 es va publicar a la revista de l'hospital *Labor Hospitalaria* el resultat de les històries clíniques dels primers quatre anys de funcionament del servei. L'estudi es basava en una mostra de les 4.000 històries clíniques entre de l'octubre de 1980 a l'octubre de 1984. El resultat va ser un retrat sociològic de les consultants visitades:

“No pretendemos un análisis riguroso estadístico que exigiría análisis comparativos y una precisa homologación de datos cuando los que poseemos proceden de una muestra parcial de historias elegidos al azar.”

El resultat de les gràfiques mostrava que la majoria de les consultants eren mestresses de casa entre 24 i 35 anys casades, amb un a tres fills. D'origen immigrant de l'Estat Espanyol, vivien al Baix Llobregat (comarca de l'hospital) i al Barcelonès. Amb estudis primaris i de classe mitjana baixa. Els autors de l'article van afirmar que “estamos convencidos que traducimos mejor la realidad diciendo que una inmensa mayoría de la población que atendemos es pobre”. Des del primer any, un 90% de les dones eren parteres procedents del departament d'obstetrícia de l'hospital. Eren dones que acabaven de parir i volien

²⁶⁶ Campos, Luis, 1980;12(175-176):10-22.

²⁶⁷ Ídem.

²⁶⁸ Membre de “Justicia i Pau”, directora del gabinet d'estudis dels Drets Humans de la Creu Roja de Barcelona, Responsable de la Coordinadora de 17 d'associacions femenines catòlics de Barcelona, entre altres càrrecs.

²⁶⁹ Grisó, Rosa. Los movimientos de liberación de la mujer y la planificación familiar. *Labor Hospitalaria*, 1980;12(175-176):72-74.

saber com espaïar el pròxim embaràs. Des de 1982 a 1984, el mètode anticonceptiu més utilitzat per les consultants van ser els anovulatoris hormonals. Els autors de l'article van ressaltar el descens en l'ús d'aquest sistema d'un 66%, el 1982, a un 47%, el 1984. No podien justificar la davallada, perquè no hi havia especial augment d'altres mètodes, només de l'esterilització definitiva.²⁷⁰ Com a centre religiós, el servei va potenciar els mètodes anticonceptius naturals, com els més acceptats per l'església catòlica, perquè no utilitzaven agents externs i tenien en compte el ritme i la fisiologia femenina.²⁷¹ L'hospital va obtenir resultats encoratjadors d'eficàcia dels mètodes naturals sense fracassos, però sabien que eren mètodes difícils d'utilitzar que necessitaven estudi, disciplina i reflexió per tenir bons resultats.²⁷² Malgrat aquest esforç, es va produir una davallada del seu ús, del 6,3% el 1982 a un 2,6% el 1984.²⁷³

El Servei d'Orientació i Planificació Familiar de l'Hospital Sant Joan de Déu es va crear per donar un servei contraceptiu des del punt de vista de l'ètica i la moral catòlica. El principal objectiu era donar informació i ajudar a les parelles casades a planificar la seva família. Els preceptes ètics establien que els fills eren fruit de l'amor conjugal i que les relacions sexuals en el matrimoni eren per expressar aquest amor i per procrear. A més, la procreació havia de fer-se des d'una paternitat responsable, és a dir, tenir fills, en el moment oportú i en la quantitat i la qualitat òptimes.²⁷⁴ El servei es va crear principalment per fer Planificació Familiar a les parelles, però també van atendre i donar informació sobre mètodes anticonceptius als joves i a les dones solteres.²⁷⁵ El servei va realitzar una important tasca d'educació contraceptiva i el seu principal objectiu va ser difondre el màxim possible els mètodes naturals. Encara que eren coneixedors que aquests sistemes necessitaven un aprenentatge i coneixements que la gent no complia. També explicaven els altres mètodes anticonceptius considerats èticament correctes –els anovulatoris, diafragma, preservatius. Fora d'aquesta llista quedaven l'infanticidi, l'avortament, mètodes

²⁷⁰ En cas d'esterilització s'estudiava cada cas amb la intervenció del psicòleg, el ginecòleg, l'assistent social i el cap del servei que aportava la perspectiva ètica. Es realitzaven les esterilitzacions, com a única alternativa possible, en casos on hi ha problemes mèdics o psicosocials i l'embaràs podia afectar negativament la salut física i psíquica dels pares i de la descendència. Malgrat això, les lligadures de trompes van augmentar, des del 23,8%, el 1982, a un 38,5%, el 1984. El servicio de orientación y planificación familiar del Hospital San Juan de Dios de Barcelona, 1985. 17(197):161-178.

²⁷¹ El servicio de orientación y planificación familiar del Hospital San Juan de Dios de Barcelona, 1985. 17(197):163.

²⁷² Campos, Luis, 1980; 12(175-176):10-22.

²⁷³ El servicio de orientación y planificación familiar del Hospital San Juan de Dios de Barcelona, 1985. 17(197):163.

²⁷⁴ Aquest eren els tres principis ètics que havies de regir la vida conjugal: les relacions sexuals havien de ser la manifestació de l'amor conjugal i no només de plaer; l'objectiu de la unió havia de ser la reproducció i aquesta havia de ser una reproducció responsable. Cuyás, Manel. Dimensión ética de la planificación familiar: los métodos anticonceptivos. *Labor Hospitalaria*, 1980. 12(175-176): 92-98.

²⁷⁵ Tot i la seva sorpresa com expliquen: "Llama la atención el incremento de peticiones de atención contraceptiva por parte de mujeres jóvenes y también de mujeres solteras". El servicio de orientación y planificación familiar del Hospital San Juan de Dios de Barcelona, 1985. 17(197):161-178.

probablement abortius (com el DIU) i l'esterilització. Quan les parelles catòliques havien d'escollir el mètode més adequat des d'una perspectiva mèdica, religiosa i ètica, havien de tenir en compte tota la informació. Com a cristians havien de conèixer els preceptes ètics del matrimoni i la doctrina de l'església catòlica en l'*Humanae Vitae* i havien de valorar els pros i contres de tot plegat i prendre una decisió amb consciència.²⁷⁶

3.4 Política sanitària en la democràcia

Els consultoris de Planificació Familiar creats als hospitals de la ciutat de Barcelona entre 1971 i 1975 van ser l'embrió d'un tipus de medicina social que s'estava gestant en aquells moments. Els professionals de la medicina, que van impulsar aquest model mèdic a Catalunya van intentar una reforma sanitària des del nou govern provisional de la restaurada Generalitat de Catalunya, entre 1977 i 1980. Entre les seves iniciatives es troba l'organització de la primera campanya a favor de la Planificació Familiar. A continuació explicaré què reivindicaven els metges precursors de la medicina social i com es va organitzar i funcionar la campanya de Planificació Familiar des del govern provisional de la Generalitat el 1980.

En temps del Franquisme el sistema sanitari espanyol girà al voltant del *Seguro Obligatorio de Enfermedad* (SOE a partir d'ara), creat amb la llei del 14 de desembre de 1942.²⁷⁷ El SOE depenia de l'*Instituto Nacional de Prevención* (INP), del *Ministerio de Trabajo* amb la participació de l'*Organización Sindical*. Al mateix temps, la sanitat també estava subordinada a la *Dirección General de Sanidad* que depenia del *Ministerio de Gobernación*. Aquesta dispersió administrativa va provocar l'absència de coordinació entre els organismes públics responsables i els consegüents errors i carències en la planificació de programes sanitaris.²⁷⁸ La legislació posterior va intentar regular la situació sense èxit amb les lleis de *Bases de la Sanidad Nacional* de 1944 i de *Bases de la Seguridad Social* de 1963.²⁷⁹ A finals del Franquisme, la sanitat espanyola tenia diversos sistemes que coexistien –beneficència, seguretat social i salut pública-. La gestió era centralitzada des de l'Estat, el qual prenia les decisions i les diputacions provincials i ajuntaments havien de finançar-ho. El 1975 des de Madrid va començar un intent de reforma sanitària, que també

²⁷⁶ Cuyás, Manel, 1980. 12(175-176): 92-98.

²⁷⁷ Segons aquesta llei, el SOE havia de prestar assistència en cas de malaltia i maternitat, així com fer funcions de medicina preventiva segons les normes establertes per la *Dirección de General de Sanidad*. Llei 14 de desembre de 1942, per la qual es crea el *Seguro Obligatorio de enfermedad*. BOE Ley de 14 de diciembre de 1942 por la que se crea el *Seguro Obligatorio de Enfermedad*.

²⁷⁸ Acarín, Nolasco; Espasa, Ramon; Sans, Carme; et. al. Servei Nacional de Salut. Una alternativa democràtica a la sanitat. Barcelona: Laia, 1977, p. 11-25.

²⁷⁹ Marset, Pedro; Sáez, José Miguel; Martínez, Fernando. La Salud Pública durante el franquismo. *Dynamis*, 1995; 15: 211-250.

es va donar a Catalunya.²⁸⁰ A Barcelona, aquesta reforma va estar protagonitzada per un grup de professionals de la medicina precursors de la medicina social. Entre els quals hi havia: Nolasac Acarín, Josep M. Artigues, Ramon Espasa, Jordi Gol, Josep M. Jaén, Helios Pardell, Francesc Solé Sabarís, Carme Sans, etc. A partir de 1976, aquests metges van denunciar la precària situació sanitària a Catalunya i van reivindicar una reforma sanitària basada en nou model mèdic que lluitava contra les malalties a través de la prevenció i l'educació sanitària, que acceptava els aspectes biològics i científics de les malalties, però també considerava la interrelació dels aspectes socials.²⁸¹

Aquest grup de metges reformistes va posar de manifest que les poblacions catalanes havien experimentat un creixement econòmic salvatge i anàrquic a costes de l'abandó i l'endarreriment dels serveis bàsics col·lectius: ensenyament, sanitat, urbanisme, entre altres. Tot plegat, havia provocat una "misèria sanitària".²⁸² En conseqüència, van sorgir grups i moviments de pressió per aconseguir els canvis i millores en l'atenció sanitària catalana. Aquests van emergir dels barris de les ciutats, sobretot grup de treballadors integrats o no a les vocalies de sanitat de les associacions de veïns, també provenien dels controls sindicals i d'alguns partits polítics. A partir de 1976, si bé d'una forma encara tímida, van començar a reivindicar: el dret a la salut, a una millora qualitat de vida, al control democràtic de la sanitat, etc.²⁸³

El grup reformista va denunciar que l'estructura del sistema sanitari vigent es basava en el concepte de malaltia i no de salut, això agreujava la situació de la salut de la població. Sobretot en un context de crisi generalitzada, caracteritzada per unes males condicions de treball amb la taxa de mortalitat laboral més alta d'Europa i unes males condicions dels habitatges que feien difícil obtenir unes mínimes garanties en la higiene, la salut biològica i la salut mental. A Barcelona, més del 40% de la població vivia en espais deteriorats en els

²⁸⁰ Farrerons Noguera, Lourdes. *Historia del sistema sanitario español: (debates parlamentarios, 1812-1986)*. Madrid: Díaz de Santos, 2013, p. 122.

²⁸¹ En aquest període aquests Metges junts o per separat van escriure i publicar: "La Sanidad hoy: apuntes críticos y una alternativa" de 1975; "La Salud, exigencia popular" de 1976; "Per a un servei nacional de la salut" de 1976; "Una alternativa democràtica a la sanitat" de 1977; "El Servei nacional de salut: una alternativa democràtica [a la sanitat]" de 1977; "La Sanitat als Països Catalans: crítica i documentació" de 1978; "L'Ordenació del territori i la sanitat" de 1979; i "La promoció de la salut, objectiu primordial de la medicina i de l'organització sanitària".

²⁸² Acarín, Nolasac; Espasa, Ramon; Sans, Carme; et. Al., 1977, p. 25.

²⁸³ Les reivindicacions sanitàries es van iniciar el 1971 a Santa Coloma de Gramanet. Va ser una lluita popular per aconseguir un ambulatori i es va estendre arreu de Catalunya. Gol Gurina, Jordi. *La Sanitat als Països Catalans: crítica i documentació*. Barcelona: edicions 62, 1978, p. 27. Per més informació sobre moviment veïnal: Bordetas Jiménez, Ivan. *Nosotros somos los que hemos hecho esta ciudad: autoorganización y movilización vecinal durante el tardofranquismo y el proceso de cambio político*. Tesi doctoral-Universitat Autònoma de Barcelona, Facultat de Filosofia i Lletres, Departament d'Història Moderna i Contemporània, 2012, p. 180-184. Bordetas Jiménez, Ivan; Domènech, Xavier; Sánchez Sorribes, Anna; Martínez, Ricard. *Construint la ciutat democràtica: el moviment veïnal durant el tardofranquisme i la transició*. Barcelona: Icaria: Memorial Democràtic; Bellaterra: UAB, 2010.

suburbis de les ciutats, que havien crescut sense control. Fet que va exceptuar la desigualtat en l'assistència mèdica. Les classes benestants acudien a les consultes i clíniques privades. I les classes populars havien d'acudir a una assistència pública massificada, insuficient i molts cops deficient. Mancaven ambulatoris per atendre a tota la població, sobretot de la zona rural, el nombre d'hospitals i de llits era insuficient en tot el territori català.²⁸⁴ En resum, els reformistes fixaren la diana en l'absència de política sanitària oficial i la poca que hi havia es basava en el foment de la ideologia de la malaltia i el consumisme médico-farmacèutic.²⁸⁵

L'acció pública del grup de metges reformistes va començar amb la reivindicació d'un nou concepte de salut més enllà de l'àmbit sanitari, tot implicant el conjunt de la societat. El 1976 escrivien:

“Dins l'àmbit d'estructura sanitària ens proposem obrir un ampli debat per agrupar i integrar tots els punts de vista tant dels tècnics, científics i professionals com dels usuaris i de les capes populars interessades en la defensa i promoció de la salut entesa com a tasca col·lectiva. Intentem obrir un ampli moviment de reflexió, de discussió i de reivindicació per la defensa de la Salut.”²⁸⁶

El mateix any 1976, en el *Congrés de Metges i Biòlegs de Llengua Catalana* celebrat a Perpinyà, els reformistes van exposar que els coneixements biològics s'utilitzaven per a curar o pal·liar les malalties, però en absolut per a prevenir-les. Per a superar aquestes deficiències conceptuals, calia plantejar-se un nou concepte de medicina, de malaltia i de salut, que inclogués i superés les dues actituds mèdiques bàsiques o genèriques -actitud curativa i actitud preventiva-, en un model integrador.²⁸⁷ La proposta d'aquest model mèdic reformista, socialitzant, pilotat per professionals de la medicina cercava la implicació de tots, tant dels professionals sanitaris, com de la població de barris i pobles, a través de les transformacions econòmiques, socials, polítiques i sanitàries.²⁸⁸ Així el 1977, van participar en el *Congrés de Cultura Catalana*, on van reivindicar de nou aquest tipus de medicina que lluitava contra les malalties a través de la prevenció, des de l'educació sanitària de la població fins a la reinserció social. Aquests metges van

²⁸⁴ La mitjana de Catalunya eren 5,1 llits per mil habitants i algunes comarques no tenien hospitals. Acarín, Nolas; Espasa, Ramon; Sans, Carme; et. al, 1977, p. 11-25.

²⁸⁵ Gol Gurina, Jordi, 1978, p. 49-56.

²⁸⁶ Espasa Oliver, Ramon; Martí, Josep. Per a un servei nacional de la salut. En: Catalunya, 1976. Barcelona: Avance, 1977, p. 87-93.

²⁸⁷ Espasa, Ramon. La promoció de la salut, objectiu primordial de la medicina i de l'organització sanitària. 10è Congrés de Metges i Biòlegs de Llengua Catalana. Ponències II, 1976. [2]:282-287.

²⁸⁸ Acarín, Nolas; Espasa, Ramon; Sans, Carme; et. al., 1977, p. 14-20.

considerar la sanitat, primer com un problema polític i social, i després un problema tècnic.²⁸⁹ En paraules de Ramon Espasa:

“El sistema ha de tenir el vessant preventiu, el vessant curatiu i el vessant rehabilitador.”²⁹⁰

Els reformistes van promoure la centralitat de l'educació sanitària entesa com eina que permetria, una independència vers el sistema sanitari. Els coneixements donarien la possibilitat de poder criticar, impedir el monopoli i el paternalisme dels professionals experts.²⁹¹ Així, van proposar un sistema fonamentat en la promoció i defensa de la salut mitjançant un nou Servei Nacional de la Salut.²⁹² Com explicava Ramon Espasa:

“Un Servei Nacional de Salut és que tothom tingui dret de forma gratuïta, en el moment, a l'ús de l'assistència i que tothom estigui el més a prop possible i en les mateixes condicions d'un centre sanitari. (...) S'ha de canviar el model d'assistència sanitària del *seguro* per un model d'assistència nacional, universal, gratuït en el moment de l'ús, planificat i territorialitzat.”²⁹³

El setembre de 1977 es va restaurar la Generalitat de Catalunya i es va constituir un nou govern provisional per preparar l'Estatut d'Autonomia i les primeres eleccions autonòmiques de 1980. Aquest nou govern també va impulsar la reforma sanitària que reivindicaven els moviments socials i preconitzaven els reformistes de la medicina social. Amb aquest objectiu, el Consell Executiu del nou govern va escollir com a conseller del Departament de Sanitat i Assistència Social al metge Ramon Espasa Oliver. Espasa, com hem vist, va ser un dels reformistes impulsors de la medicina social i membre actiu del Partit Socialista Unificat de Catalunya (a partir d'ara PSUC).

La reforma sanitària va començar en els articles 9 i 17 de l'Estatut d'Autonomia de Catalunya, promulgat el 18 de desembre de 1979, on es van assignar àmplies competències en matèria de Sanitat a la Generalitat. Mesos abans, el nou govern democràtic espanyol, dirigit per la *Unión de Centro Democrático* (UCD), va iniciar tres grans paquets de traspessos de competències en matèria sanitària: el decret 2210/1979

²⁸⁹ Cañellas, Celia; Toran, Rosa. El Col·legi de Metges de Barcelona i la Societat Catalana del seu temps (1894-1994). Barcelona: Il·lustre Col·legi Oficial de Metges de Barcelona, 1994, p. 333-341.

²⁹⁰ Ramon Espasa, metge conseller de sanitat del govern provisional la Generalitat de Catalunya (1977-1979), entrevista realitzada per mi a Barcelona, el 17 de març de 2015.

²⁹¹ Gol Gurina, Jordi, 1978, p. 82-83.

²⁹² Espasa, Ramon, 1976. [2]:282-287.

²⁹³ Ramon Espasa, metge conseller de sanitat del govern provisional la Generalitat de Catalunya (1977-1979), entrevista realitzada el 17 de març de 2015.

del 7 de setembre sobre transferència de competències de l'Administració de l'Estat a la Generalitat de Catalunya, en matèria d'agricultura, cultura, sanitat i treball; el segon va ser el decret 1949/1980 d'*Administración Institucional de la Sanidad* i el tercer decret va ser el 1517/1981 de l'*Instituto Nacional de la Salud*.²⁹⁴

El decret 2210/1979 va establir que la Generalitat tenia potestat per realitzar: programes sanitaris referents a la protecció i promoció de la salut, com la higiene maternal, infantil, escolar, industrial, laboral, esportiva i malalties de transmissió sexual. També podia desenvolupar programes de formació en matèria de salut pública, coordinada amb l'administració central. I es concedia a la Generalitat la capacitat de creació, construcció i adaptació de centres, serveis i establiments sanitaris de qualsevol classe i naturalesa; tot autoritzant a realitzar un avantprojecte de mapa sanitari.²⁹⁵

El Consell Executiu del govern provisional va encarregar al nou conseller el nou mapa sanitari de Catalunya i el resultat va ser un mapa basat en un servei sanitari popular i totalment públic. Es tractava d'un model integrat, normalitzat i continuat de serveis sanitaris, que cobrien tots els camps de l'activitat sanitària, en tot el territori català.²⁹⁶ Aquest mapa sanitari es va publicar el 1980, però no va haver-hi temps d'implantar-lo degut al canvi de govern. El 20 de març de 1980 es van celebrar les primeres eleccions autonòmiques, les quals va guanyar la coalició de dretes Convergència i Unió (CiU).

3.4.1 Campanya de Planificació Familiar de l'any 1980

El poc temps que va durar del govern provisional presidit per Josep Tarradellas no va permetre començar la reforma sanitària basada en el nou mapa sanitari impulsat per l'equip del Conseller de Sanitat Ramon Espasa. No obstant això, hi va haver temps per gestionar i impulsar una campanya de Planificació familiar. Aquesta va durar poc, dos a tres mesos de 1980, però va aconseguir arribar a moltes dones.

Des de la perspectiva d'aquella medicina social, l'atenció sanitària a les dones era un aspecte prioritari, tant pel seu possible paper de mare, com futura mare, com per la seva funció a les llars, que li donava una especial importància sanitària. Hem vist com el model sanitari arribat fins el 1978 no contemplava l'atenció a les dones, que quedaven en un

²⁹⁴ Laporte Salas, Josep. La Sanitat i els serveis socials a Catalunya, 1980-1988. Barcelona: Generalitat de Catalunya. Departament de Sanitat i Seguretat Social, 1988, p. 43.

²⁹⁵ BOE 2210/1979 del 7 de setembre sobre transferència de competències de l'Administració del Estat a la Generalitat de Catalunya, en matèria d'agricultura, cultura, sanitat i treball.

²⁹⁶ La Sanitat a Catalunya: Anàlisi i Propostes del Departament de Sanitat i Assistència Social. Barcelona: Servei Central de Publicacions de la Generalitat de Catalunya. Departament de Presidència, 1980, p. 7-14.

segon pla, reduïdes al seu sistema reproductiu. A més, s'hi sumaven els problemes de la falta d'educació sexual i reproductiva. La ignorància sobre els mètodes anticonceptius disponibles provocaven fills no desitjats, avortaments provocats, etc. El nou sistema sanitari pretenia pal·liar aquesta situació: calia incrementar els serveis prenatals i de protecció de les mares solteres, a més de facilitar les possibilitats d'adopció, i implantar un sistema d'educació sanitària contraceptiva i sexual que superés l'associació de reproducció i sexualitat i potenciés el plaer sexual. Així, els mètodes d'anticoncepció i la Planificació Familiar havien de ser inclosos en els serveis sanitaris públics i havien de formar part de les campanyes d'educació sanitària de la població. Per això, es va reivindicar que el control de natalitat no havia de ser un negoci, sinó una responsabilitat pública sota una supervisió tècnica d'experts adequats. Com a conseqüència el nou model sanitari, es feia necessari canviar la legislació vigent que prohibia els mètodes anticonceptius per tal d'aconseguir que la maternitat fos sempre una acció voluntària.²⁹⁷

Així, aquesta renovació en l'atenció a les dones i la salut reproductiva va ser un dels objectius del nou Departament de Sanitat. En aquest context, cal assenyalar que una de les competències que va transferir el decret 2210/1979 va ser el control de la publicitat mèdico-sanitària.²⁹⁸ Per això, el departament va endegar una campanya de Planificació Familiar el març de 1980.²⁹⁹ Per primera vegada a l'Estat Espanyol es donava informació oficial i pública sobre mètodes anticonceptius. La campanya es va anomenar "Cap embaràs no desitjat" i va consistir en la creació i impressió i posterior distribució de tres models de cartells, díptics amb eslògans i una guia informativa, sobre els diferents mètodes anticonceptius disponibles artificials i naturals.

La campanya va estar organitzada per la metgessa Elvira Méndez, que aleshores era Cap de Programació i Inspecció de Serveis de la Conselleria de Sanitat.³⁰⁰ Ramon Espasa explica sobre l'inici de la campanya que:

"La doctora Elvira Méndez, ella va ser l'ànima de la campanya de contracepció. Em sembla que va ser ella la que va contactar amb la Villuendas, que va ser la grafista. I *buena*, ella era una de les meves col·laboradores, em va dir: escolta conseller

²⁹⁷ Gol Gurina, Jordi., 1978, p. 49-83.

²⁹⁸ BOE 2210/1979 del 7 de setembre sobre transferència de competències de l'Administració del Estat a la Generalitat de Catalunya, en matèria d'agricultura, cultura, sanitat i treball.

²⁹⁹ Segons Josep Lluís Iglesias Cortit, el 1979, la Generalitat havia començat una campanya de promoció de la Planificació Familiar, amb cartells, fulletons publicats en català i castellà, on s'explicaven els diferents mètodes anticonceptius i les avantatges de la planificació. Iglesias Cortit, Luis, 1983, p. 51-62.

³⁰⁰ VI Les campanyes. El feminisme al PSUC. Els anys setanta i vuitanta del segle XX. Extret del web <http://elfeminismealpsuc.adpc.cat/proleg.html>. [Consultada: 20 de juny de 2017].

hauríem de fer “algu” sobre salut pública i dona, informació i prevenció, i d'aquí la campanya amb el lema “cap embaràs no desitjat.”³⁰¹

En la campanya van demanar assessorament a metges que ja es dedicaven a la contracepció des de feia un temps en l'àmbit hospitalari. Concretament, van parlar amb el ginecòleg Josep Lluís Iglesias Cortit, que treballava en un dels consultoris de Planificació Familiar de l'Hospital Clínic:

“Aquesta campanya es va fer amb sentit de propaganda i difusió de la idea de la contracepció. No des del punt d'organitzar centres, que es possessin en marxa, sinó simplement, des del punt de vista de la propaganda, que va ser una cosa important.”³⁰²

El material es va idear des del punt de vista de les dones feministes de partits d'esquerra. Van participar directament en la creació les dones del Secretariat de la Comissió Nacional del PSUC i el disseny gràfic es va encarregar a Pilar Villuendas. L'agència va realitzar la tasca com si fos una campanya de publicitat i van rebre l'ajuda, a més, del moviment feminista i també dels centres de Planificació Familiar que s'estaven creant.³⁰³ El material anava dirigit al públic en general i sobretot a les parelles. Els objectius principals de la campanya van ser conscienciar a la població sobre la problemàtica del control de natalitat i difondre una educació sanitària sense tabús, explicant els mètodes anticonceptius disponibles i els seus efectes.

Es van imprimir 65.000 exemplars de tres models de pòsters: un va ser un pitet d'infant amb les paraules “Busco mare que em desitgi, entre 20 i 35 anys, de bona salut (... i amb dos germans en tindria prou)” (Figura 3.3); l'altre pòster portava “L'amor és cec, però tu cal que hi vegis clar. No renunciïs a la teva llibertat com a dona” amb una fotografia d'una dona amb els ulls embenats (Figura 3.4); i un tercer que deia “Anticonceptius: per evitar situacions embarassoses”, en aquest últim es mostraven tres mètodes anticonceptius per les dones: la pastilla, el dispositiu (DIU) i el diafragma, cada un amb la fotografia corresponent (Figura 3.5). Al costat hi havia tres mètodes pels homes: el condó, el condó i

³⁰¹ Ramon Espasa, metge conseller de sanitat del govern provisional la Generalitat de Catalunya (1977-1979), entrevista realitzada el 17 de març de 2015.

³⁰² Josep Lluís Iglesias Cortit, ginecòleg d'un dels consultoris de Planificació Familiar de l'Hospital Clínic, entrevista realitzada el 24 de març de 2015.

³⁰³ Pilar Villuendas en aquells anys van realitzar varis cartells que informaven de Centres de Planificació Familiar, sexualitat i anticoncepció. Villuendas, Pilar. Diseño y sociedad. Cartelismo y gráfica en la Barcelona de los 1970-1990 a través de la obra de un estudio de diseño. Tesi doctoral. Facultat de Belles Arts. Departament de Disseny i Imatge. Universitat de Barcelona, 2014, p. 124-125.

el condó, repetit tres cops la mateixa fotografia, per mostrar que era l'únic sistema anticonceptiu masculí.

Figura 3.3 Pòster 1 Cap embaràs no desitjat.



Font: Villuendas, Pilar. Diseño y sociedad. Cartelismo y gráfica en la Barcelona de los 1970-1990 a través de la obra de un estudio de diseño. Tesis doctoral. Facultat de Belles Arts. Departament de Disseny i Imatge. Universitat de Barcelona, 2014, p. 124-125.

Figura 3.4 Pòster 2 Cap embaràs no desitjat



Font: Villuendas, Pilar. Diseño y sociedad. Cartelismo y gráfica en la Barcelona de los 1970-1990 a través de la obra de un estudio de diseño. Tesis doctoral. Facultat de Belles Arts. Departament de Disseny i Imatge. Universitat de Barcelona, 2014, p. 124-125.

Figura 3.5 Pòster 3 Cap embaràs no desitjat.



Font: Villuendas, Pilar. Diseño y sociedad. Cartelismo y gráfica en la Barcelona de los 1970-1990 a través de la obra de un estudio de diseño. Tesi doctoral. Facultat de Belles Arts. Departament de Disseny i Imatge. Universitat de Barcelona, 2014, p. 124-125.

També es van publicar prop de 50.000 exemplars de díptics informatius en català i castellà. Es van fer quatre tipus de díptics per difondre quatre tipus de missatges mitjançant un eslògan divertit i una imatge il·lustrativa. Cadascun dels quatre díptics, tenia un text breu explicatiu de caràcter divulgatiu i un segell –com al pòsters- on es recomanava demanar la guia informativa sobre mètodes anticonceptius. Els eslògans dels díptics van ser, per tant, quatre: “Aquest és un mètode anticonceptiu, però n’hi ha d’altres que són millors perquè no destrueixin les relacions de parella”. La il·lustració que l’acompanya és una parella en un llit partit per la meitat (Figura 3.6). Un altre díptic es llegia: “Si fas l’amor, no facis la guerra... als anticonceptius”, acompanyat del dibuix d’una noia amb una samarreta on es llegeix: “Embaràs no desitjat? No gràcies”. Aquests tipus de divulgació esmentava els diferents mètodes anticonceptius -el preservatiu, el diafragma, el dispositiu intrauterí i la pastilla- enfront del recurs a l’abstinència. Els textos explicaven que les dones podien gaudir del sexe sense patir per quedar embarassades, separant la sexualitat de la reproducció (Figura 3.7). Altre díptic anunciava: “Home preservat val per dos, sense preservar pot valdre per tres...”, amb el dibuix d’un home agafant un preservatiu d’una tauleta. D’aquesta manera també es responsabilitzava als homes de l’anticoncepció i dels embarassos no desitjats (Figura 3.8). Un últim díptic era el dibuix d’un nen parlant amb els seus pares i l’eslògan deia: “Si heu explicat als vostres fills com es fan els nens, expliqueu-los també com no es fan”. Aquesta va ser una manera més de

responsabilitzar les parelles de l'educació sexual i reproductiva dels seus fills (vegeu la Figura 3.9).

Figura 3.6 a 3.9 Díptics Campanya de planificació familiar de l'any 1980



Figura 3.6



Figura 3.7

Font: Arxiu personal de Lourdes Lopetegui, consultora del CPF de Ripollet



Figura 3.8



Figura 3.9

Font: Arxiu personal de Lourdes Lopetegui, consultora del CPF de Ripollet

Per últim, una altra de les tasques de la campanya va ser la divulgació sanitària i per això es van imprimir 100.000 guies informatives en català i 50.000 en castellà. La guia era un manual d'educació sexual i reproductiva, amb el títol: "La manca d'informació és la mare de molts fills no desitjats". El primer apartat de la guia explicava la importància dels coneixements per prendre decisions. Es dirigia a les dones i explicava que tenien la llibertat de decidir sobre el seu cos, la seva salut, les seves relacions sexuals i la seva maternitat. El següent apartat era una explicació de l'anatomia femenina, tant de l'aparell extern i les seves parts, com de l'aparell intern, acompanyat d'il·lustracions amb diagrames explicatius i sempre des d'un punt de vista educatiu i científic. La guia explicava només alguns mètodes anticonceptius i justificava la seva elecció, perquè: "Hi ha molts mètodes que, d'una manera o d'una altra dificulten la fecundació. En descriurem aquí detalladament, només alguns, els que considerem més fiables i menys perjudicials per a l'organisme". Cada mètode anticonceptiu tenia una descripció amb les característiques principals, instruccions de col·locació mitjançant dibuixos i una llista d'inconvenients i avantatges. Els mètodes eren: el preservatiu, el diafragma, agents espermicides, dispositiu intrauterí i la pastilla, de la qual s'explica com s'havia de prendre i la importància del seu control mèdic. La guia va tenir com a objectiu principal fer difusió pública dels mètodes anticonceptius més segurs i eficaços. Tot i això, s'assenyalava que hi havia altres sistemes naturals, considerats no segurs i també s'explicaven: marxa enrere, lactància prolongada,

dutxes vaginals i mètodes del ritme (mètode d'Ogino i mètode de temperatura basal) (Figura 3.10).³⁰⁴

Figura 3.10 La manca d'informació és la mare de molts fills no desitjats



Font: Arxiu personal de Lourdes Lopetegui, consultora del CPF de Ripollet

Els pòsters, díptics i guies de divulgació sanitària es van començar a repartir arreu de Catalunya: un 20% es va distribuir per la província de Lleida i un 10% per Girona, on es van fer dues presentacions respectivament. La campanya estava prevista que continués amb un acte públic a Tarragona, a més d'altres ajuntaments i associacions de professionals de la medicina a Barcelona, però tot va ser anul·lat pel president Josep Tarradellas a finals de març de 1980.³⁰⁵

La resposta de les dones feministes, sobretot la Coordinadora Feminista, de partits polítics i sindicats no es va fer esperar, i l'1 d'abril de 1980 van sortir a protestar davant el Palau de la Generalitat. Els manifestants portaven pancartes com: "Tarradellas no abuses de tu omnipotència se nos acaba la paciència", "Els cartells de set milions els farem servir de condons". Durant la protesta van recordar al govern que els mètodes anticonceptius estaven legalitzats. Les feministes van seguir reclamant la informació contraceptiva a

³⁰⁴ La manca d'informació és la mare de molts fills no desitjats: guia informativa sobre els mètodes anticonceptius. Barcelona: Departament de Sanitat i Assistència Social de la Generalitat de Catalunya, 1980.

³⁰⁵ Retall de notícia de diari del 23 de març de 1980: Planificació Familiar: Tarradellas atura una campanya de contracepció. VI Les campanyes. El feminisme al PSUC. Els anys setanta i vuitanta del segle XX. Extret del web <http://elfeminismealpsuc.adpc.cat/proleg.html>. [Consultada: 20 de juny de 2017].

l'abast de tothom i centres d'informació a tots els barris i pobles, i anticonceptius per no avortar. La protesta va rebre pronunciaments i comunicats de suport que demanaven la represa de la campanya informativa.³⁰⁶

En aquesta situació, el conseller Espasa va sortir en defensa i va deixar palès que la campanya formava part de l'ordenació i execució del programa sanitari d'higiene maternal i infantil, que era competència del Departament de Sanitat. També ho eren les altres dues campanyes que es van engegar el mateix dia -el calendari de vacunacions i el carnet de salut infantil-, però aquestes no van ser interrompudes.

Els organitzadors, entre els quals la principal impulsora Elvira Méndez, van defensar que la campanya no volia ser antinatalista, sinó donar a conèixer els riscos dels embarassos no desitjats i divulgar els mètodes anticonceptius disponibles i els seus efectes.³⁰⁷ El president Tarradellas va creure, tal vegada, que la manera d'execució de la campanya havia d'haver tingut present la conjuntura i va trobar sobrerres algunes expressions en concret sobre un dels pòsters o díptics.³⁰⁸ Segons recorda Ramon Espasa va ser sobre el pòster de preservatiu. Finalment la situació es va resoldre, segons Ramon Espasa:

“Estava a fora, estava a Portugal, vaig tenir que tornar de seguida, anar-lo (el president Tarradellas) a veure al despatx. Vam estar discutint molt i finalment l'acord va ser que es retiraven els cartells del preservatiu, però la campanya continuava. Tanmateix, la campanya havia fet el seu impacte. I potser lo que no vam fer va ser editar més cartells”.³⁰⁹

A partir de llavors la campanya va continuar i es va enviar el material imprès als ajuntaments de Barcelona i Badalona.³¹⁰ La campanya va durar poc, però va fer impacte en les dones i en la societat catalana en general. Segons Ramon Espasa recorda que:

³⁰⁶ Suspensión de una campaña sobre planificación familiar. Manifestación de protesta ante el Palau de la Generalitat. *La Vanguardia española*, 2 d'abril de 1980. També retall de notícia de diari del 2 d'abril de 1980: Planificació Familiar: Manifestació de dones davant la Generalitat. VI Les campanyes. El feminisme al PSUC. Els anys setanta i vuitanta del segle XX. Extret del web <http://elfeminismealpsuc.adpc.cat/proleg.html>. [Consultada: 20 de juny de 2017].

³⁰⁷ Retall de notícia de diari del 23 de març de 1980: “Planificació Familiar: Tarradellas atura una campanya de contracepció. VI Les campanyes. El feminisme al PSUC. Els anys setanta i vuitanta del segle XX. Extret del web <http://elfeminismealpsuc.adpc.cat/proleg.html>. [Consultada: 20 de juny de 2017].

³⁰⁸ Retall de notícia de diari del 3 d'abril de 1980: “La campanya de Planificació Familiar continua”. VI Les campanyes. El feminisme al PSUC. Els anys setanta i vuitanta del segle XX. Extret del web <http://elfeminismealpsuc.adpc.cat/proleg.html>. [Consultada: 20 de juny de 2017].

³⁰⁹ Ramon Espasa, metge conseller de sanitat del govern provisional la Generalitat de Catalunya (1977-1979), entrevista realitzada el 17 dmarç de 2015.

³¹⁰ Ha comenzado la campaña de planificación familiar. *La Vanguardia española*, 16 d'abril de 1980.

“No hi havia centres de planificació, la legislació era contrària. La campanya va ser una pedrada a la consciència de la gent i una, una certa espurna de llibertat, i de dir: mira es pot parlar d'això!!!. Els condons poden estar penjats en una paret i les dones poden dir tranquil·lament que volen tenir els fills que vulguin”.³¹¹

A tall d'exemple, sobre la campanya i la seva aturada es van publicar a *La Vanguardia española*, entre l'1 de març de 1980 i 30 d'abril de 1980, unes deu notícies, entre articles i cartes als directors, referents a la campanya.³¹² Va haver-hi una part de la societat més conservadora que va estar en contra i va manifestar-ho, però la part progressista de la societat catalana va reaccionar diferent. En aquest sentit, el dibuixant Jaume Perich entre 1980 i 1981 va dibuixar diverses vinyetes sobre el tema dels anticonceptius guardats els originals a l'Arxiu Històric de la Ciutat de Barcelona (Figures, 3.11 i 3.12)³¹³.

Figura 3.11 Los anticonceptivos



Figura 3.11 Font: Arxiu Històric de la Ciutat de Barcelona. Fons AHCB3-229/5D82 El Perich. 11203_C03.05_PEJ.1980-1.

³¹¹ Ramon Espasa, metge conseller de sanitat del govern provisional la Generalitat de Catalunya (1977-1979), entrevista realitzada el 17 de març de 2015.

³¹² Notícies en *La Vanguardia española* sobre la Campanya de Planificació Familiar els dies: 29 de març, 2, 3, 12, 16, 17, 22, 23, 24 d'abril de 1980. Destacarem l'opinió, en un dels articles, del Josep Laporte. Aquest metge serà el pròxim conseller de sanitat, amb el primer govern de Convergència i Unió. Va opinar sobre la campanya: “Estoy de acuerdo con toda clase de información que se dé y sea útil para la salud pública. Entiendo que la información sobre ese tema era necesaria. No sé si yo hubiera hecho la campaña igual, aunque es posible que no. Pero en principio y en el fondo, sí es necesaria la información sobre ese tema”. “Es necesario potenciar la salud pública”. *La Vanguardia española*, 17 d'abril de 1980.

³¹³ Altres dibuixos amb acudits de Jaume Perich de 1980 i 1981 van ser:

Los chinos descubren la píldora para Hombres: ¡Tú misma! Quieres que tome la píldora! Pues la tomo! Ahora bien, recuerda que dos de cada tres niños que nacen el mundo! Son chinos!.

El vaticano contra los anticonceptivos. En un confesionario: Padre soy estéril, (contesta el capellán) ¡pecador! Veinte millones de recompensa a quien encuentre la Goma-2. Sr. A un policía ¡Le repito que aunque hay a encontrado ocho toneladas de eso en las playas, no es el tipo de goma que buscamos.

El papa desesperado. Por una vez que estamos contra una guerra ¡Nadie nos hace caso... y encima regalan preservativos a los soldados! Menos mal que me queda Walesa.

Arxiu Històric de la Ciutat de Barcelona. Fons AHCB3-229/5D82 El Perich.

Figura 3.12 La iglesia contra la Planificación Familiar



Font: Arxiu Històric de la Ciutat de Barcelona. Fons AHCB3-229/5D82 El Perich. 11203_C03.05_PEJ.1980-81.

La campanya va arribar, sobretot, a les treballadores dels Centres de Planificació Familiar, que a partir de 1979-1980 es van començar a expandir arreu de la província de Barcelona.³¹⁴ Ho recordeu, entre altres, les components del grup de Dones per l'Autconeixement i l'Anticoncepció (DAIA) i la metgessa del Centre de Planning de Ripollet:

“Sí hi havia. Era una època en què fins i tot la Generalitat feia molta propaganda. Hi havia tres cartells que eren molt bonics, no sé si me'n recordo dels tres, però hi havia un que era una dona que tenia tapats els ulls i deia *algú* així com “el amor es ciego, pero tu es necesario que veas”, i llavors hi havia un altre d'un preservatiu i el tercer no me'n recordo. Però eren cartells molt bonics i aquests eren de la Generalitat. I aquests estaven en tots els plannings i es va fer molta difusió.”³¹⁵

El govern provisional de la restaurada Generalitat de Catalunya va durar, poc menys de tres anys, de 1977 a 1980. Se suposava que aquest govern de consens, format per diferents partits polítics, havia de governar i legislar a la nova Catalunya democràtica, però realment no va arribar a tenir un poder real. Algunes de les iniciatives que es van projectar, entre les quals hi havia el nou mapa sanitari del conseller Ramon Espasa, no es van implantar. Tanmateix si es va aconseguir un cert èxit amb la Campanya de Planificació Familiar. Aquesta va tenir un gran impacte entre la població. Com explica Espasa:

³¹⁴ Com explicaré en el capítol cinquè.

³¹⁵ M. José Fernandez de Sanmamed, la primera metgessa del CPF de Ripollet, entrevista realitzada per mi a Barcelona el 26 de juny de 2013.

“El govern d’unitat amb Tarradellas, dins de tot, va funcionar força bé, amb els seus problemes interns. Però, jo crec que vam fer una tasca, no només la sanitària que xifraria amb el mapa sanitari i aquesta campanya, perquè jo crec que van ser les dues coses com més vistoses, més espectaculars, més de, de canvi de règim, de *bueno* de democràcia. Portava un model modern, europeu, com els anglesos, d’organització sanitària i portava el reconeixement del dret al propi cos de les dones.”³¹⁶

El projecte sanitari del govern provisional fou substituït en bona mesura per un altre. En efecte, la reforma sanitària, que va suposar un canvi radical en l’atenció a la salut a Catalunya, va començar amb el primer govern sorgit de les primeres eleccions al Parlament de Catalunya del 20 de març de 1980. El partit conservador de dretes Convergència i Unió (CiU) va guanyar les eleccions i va nomenar de conseller de Sanitat i Seguretat Social al metge Josep Laporte Salas, que va ocupar el càrrec entre 1980 i 1988. D’aquest govern Ramon Espasa va explicar:

“Un govern que utilitza un lèxic pseudo-esquerrà en el seu projecte sanitari tot fent una política de dreta, donant facilitats als sectors sanitaris situats més a la dreta, a l’hora de distribuir els costos sanitaris, sense preveure’n els resultats.”³¹⁷

Aprofitant el que havia deixat el govern anterior en matèria de salut i des d’un punt de vista més conservador i catòlic, la nova conselleria va iniciar la reforma sanitària. Aquesta es va consolidar a mesura que s’executava el traspàs de competències per part del govern de l’Estat. El 1983 el Parlament de Catalunya va crear l’Institut Català de Salut (ICS).³¹⁸ Aquesta institució va ser aleshores l’encarregada dels serveis i prestacions sanitàries. En aquell moment la Generalitat va començar a actuar sobre l’atenció sanitària a les dones i el control de natalitat. Tot i que l’orientació i la Planificació Familiar no estaven incloses en les prestacions de la Seguretat Social, l’ICS va començar a establir acords amb els ajuntaments per començar a integrar els Centres Municipals de Planificació Familiar, degudament acreditats.³¹⁹ Així com d’altres accions i programes que van formar part d’un procés que tractaré exhaustivament en la final al capítol cinquè.

³¹⁶ Ramon Espasa, metge conseller de sanitat del govern provisional la Generalitat de Catalunya (1977-1979), entrevista realitzada el 17 de març de 2015.

³¹⁷ Espasa, Ramon. *La utopia quotidiana*. Barcelona: nous horitzons, 1989, p. 67.

³¹⁸ BOE Llei 12/1983 d’Administració Institucional de la Sanitat i de l’Assistència i els Serveis Socials de Catalunya, es va crear l’Institut Català de Salut (ICS), aquest es va constituir sota el Departament de Sanitat i Seguretat Social, com a una entitat gestora de les prestacions i els establiments socials de la Seguretat Social a Catalunya.

³¹⁹ Laporte Salas, Josep, 1988.

4. ACTIVISME FEMINISTA A FAVOR DE L'ANTICONCEPCIÓ DURANT ELS ANYS SETANTA A CATALUNYA (1977-1985)

Segona onada de lluita feminista

En el capítol anterior he explicat com un grup de dones i homes professionals de la salut, de l'àmbit de l'atenció sanitària pública i privada, es van implicar en el sorgiment del moviment de Planificació Familiar, en la dècada de 1970. En aquest capítol em centraré en el paper que va tenir el moviment feminista a Espanya i Catalunya en aquest moviment, per aconseguir la legalització dels mètodes anticonceptius i la normalització d'una nova sexualitat i una maternitat lliures. Aquestes dones influïdes pel moviment feminista occidental van començar a reivindicar, una sèrie de canvis en les seves vides. Dones feministes, procedents de diferents estrats socials i amb formacions diferents, van unir-se per aconseguir, entre altres objectius, l'alliberament del cos de la dona i el seu dret a decidir quant tenir fills i quants, mitjançant una educació sexual i una Planificació Familiar. A més d'una educació sanitària i una assistència a la seva salut, que arribaria a través de la creació dels Centres de Planificació Familiar. Tot plegat, el què els grups feministes van anomenar la campanya pel "Dret al propi cos". Aquestes dones van formar part de què s'ha anomenat la *Segona Onada del moviment feminista* o *Nou Feminisme* sorgit a Europa i els Estats Units d'Amèrica. A continuació faré un esbós de com, a Catalunya y Espanya, el moviment feminista va donar una nova visió del cos de la dona i de la seva sexualitat i com això va portar a reivindicar una maternitat lliurement escollida. Per centrar-me després a com va arribar a Espanya i ja més profundament com va ser la campanya pel "Dret al propi cos" a Catalunya.

La *Segona Onada del moviment feminista* es va produir a Europa i els Estats Units d'Amèrica a finals de la dècada dels seixanta i principis dels anys setanta del segle XX. Aquest moviment no només buscava la igualtat de drets i que les dones ocupessin espais tradicionalment masculins, com havien reivindicat les feministes de la *Primera Onada de lluita feminista*, sinó que també buscava subvertir l'ordre social i els valors establerts situant el subjecte dona com a centre de l'univers³²⁰. L'onada feminista també va arribar a

³²⁰ La Primera Onada de feminisme de la lluita feminista es va produir a Europa i EUA a finals del segle XIX principis del segle XX, bàsicament representada en l'anomenat moviment sufragista. Aquest moviment reivindicava l'extensió dels drets dels ciutadans per a les dones i l'equiparació legal entre els dos sexes. Per primera vegada, la qüestió femenina va esdevenir un assumpte de caràcter polític, representat en l'obtenció del dret al vot per les dones. Un dret que van aconseguir les sufragistes als anys 1920 en molts països occidentals. Un cop aconseguit el sufragi femení el moviment es va desinflar i la primera onada es va acabar. En el cas de l'Estat Espanyol la Primera Onada de feminisme de la lluita feminista no es va produir amb tanta força, mentre Europa i EUA les dones avançaven cap a la integració de la dona al món polític i social, el debat a Espanya era en un to més moderat centrat fonamentalment en objectius de caràcter econòmic i educatiu,

Espanya amb un cert retard, però amb un bagatge de lluita contra el Franquisme i en una conjuntura de canvi polític. Espanya estava en un procés democratitzador d'una societat que havia estat sotmesa a quaranta anys de dictadura feixista.

La *Segona Onada de lluita feminista*, també anomenada *Nou Feminisme* o *Neofeminisme* va sorgir en els països occidentals a finals de la dècada de 1960 i principis de 1970 en el context més general dels anomenats nous moviments socials. La lluita feminista va emergir paral·lela a les lluites pels drets civils, els drets dels afroamericans, els moviments pacifistes, els moviments estudiantils, la nova esquerra i els moviments de descolonització.³²¹ A diferència dels “vells moviments socials”, els quals es basaven en la lluita de classes sobretot del moviment obrer, els nous moviments socials no responien als objectius d'una classe social determinada, sinó que van defensar l'autonomia, l'autoafirmació i la crítica de la societat industrial, amb la participació de diverses classes i estrats socials.³²² En un context de crisi econòmica mundial, aquests moviments van protestar contra els efectes negatius del creixement industrial i el desenvolupament tecnològic, alhora s'enfrontaven als valors de les societats modernes basades en els ideals materialistes. En la Filosofia, es va produir una ruptura amb les veritats globals i úniques, en favor dels fragments, la pluralitat, l'obertura i el relativisme, això va suposar un compromís amb les minories socials i sexuals. Es va portar a terme una crítica sistemàtica de la raó il·lustrada, del seu optimisme infinit i de l'ideal de progrés a favor de l'inconscient, el subjecte, el cos i el desig. Sota aquests postulats la sexualitat es va convertir en un assumpte polític de primer interès i en un aspecte fonamental per la presa de consciència de les dones.³²³

Milers de dones de tot el món es van començar a mobilitzar per fer sentir la seva veu. Aquesta voluntat i capacitat del Moviment d'Alliberament de la Dona d'anomenar-se i de cedir la paraula a les dones van impulsar una construcció identitària i l'aparició d'una única categoria universal de dona, amb una opressió i una lluita en comú.³²⁴ Les seves protestes es van articular en l'àmbit internacional mitjançant estructures organitzatives

sempre amb el fre de la moral catòlica i conservadora. No fou fins la Constitució republicana de 1931 que el moviment feminista va aconseguir l'equiparació legal entre els sexes i es van introduir canvis modernitzadors en la vida de les dones. Tot plegat fou estroncat per la Guerra Civil i la dictadura. Augustín Puerta, Mercedes. *Feminismo: identidad personal y lucha colectiva: (Análisis del movimiento feminista español en los años 1975 a 1985)*. Granada: Universidad de Granada, 2003, p. 23-35.

³²¹ Nash, Mary. *Mujeres en el mundo: historia retos y movimientos*. Madrid: Alianza editorial, 2012, p. 165-215.

³²² Ferré Baldrich, Meritxell. *Pensament i acció del moviment feminista a Catalunya durant la transició democràtica (1975-1985)*. Tesi doctoral - Universitat Rovira i Virgili, 2013, p. 75-97.

³²³ Augustín Puerta, Mercedes, 2003, p. 25-35.

³²⁴ Ferré Baldrich, Meritxell, 2013, p. 81.

informals, descentralitzades i amb preferència per la democratització dels processos de decisió.³²⁵

Segons Mary Nash, el *Nou Feminisme* va construir un ampli moviment social a partir del no-res, d'un "malestar que no tenia nom", definit socialment com un problema individual de descontentament i de fracàs personal de la realització de la feminitat. La definició d'aquest malestar i l'arrencada d'aquest moviment es troba en la influència de dos llibres fonamentals *El segon sexe* de Simone de Beauvoir, publicat el 1949 a França, i *La mística de la feminitat* de la nord-americana Betty Freidan de 1963. L'obra de Simone de Beauvoir fou el primer que va argumentar que la subordinació femenina no era un fet natural immutable, sinó una construcció històrica, social i cultural. Aquesta construcció es basava en el sistema de patriarcat, que Beauvoir va definir com un sistema de dominació masculina que determinava l'opressió i la subordinació de les dones, de forma individual i col·lectiva.

L'obra de Betty Freidan va posar de manifest l'existència d'un "malestar que no tenia nom" entre les dones com a resultat de l'opressió domèstica i la carència de projectes de vida pròpia per a les dones. El llibre es va centrar en la situació de dones de classe mitjana dels Estats Units, però va arribar a dones de tot el món, entre les quals van anar despertant la consciència de la seva situació d'opressió i supeditació, no només com a experiència personal, sinó també col·lectiva, i que va expressar el lema: el lema central d'aquest moviment social: "el que és personal és polític".³²⁶

Aquestes idees van ser reforçades des del *Feminisme radical*. Un moviment que es va explicar mitjançant els plantejaments establerts a dues obres: *Política sexual* de Kate Millet de 1969 i *La dialèctica del sexe* de Shulamith Firestone de 1970. Aquest feminisme va posar l'èmfasi en l'anàlisi de les relacions socio-sexuals dels individus, en el terreny d'allò que és privat, del que és personal, la sexualitat i subjectivitat femenines, anteposant allò que unia el genèric femení i assenyalant el patriarcat com a principal agent opressor.³²⁷ Els seus escrits filosòfics, polítics i literaris d'aquestes feministes radicals van contribuir a ordenar el pensament de moltes dones aportant arguments en contra de la societat en què vivien, i van posar les bases per a la construcció d'un model de dona lliure.³²⁸

³²⁵ Nash, Mary, 2012, p. 165-187.

³²⁶ Nash, Mary, 2012, p. 165-187.

³²⁷ Augustín Puerta, Mercedes, 2003, p. 23-32.

³²⁸ Calvet, M. Dolors, et al. *El Feminisme al PSUC: els anys setanta i vuitanta del segle XX*. Barcelona: Associació de Dones Periodistes, 2009. p. 30-31.

El *Nou Feminisme* va posar l'accent en el dret a *la diferència*. L'anomenat *Feminisme de la diferència* va sorgir com a resposta a la necessitat d'assumir un nou subjecte col·lectiu de dones, d'assumir la seva identitat com a tal i revalorar-ho. En aquest sentit va prendre significat una política del que és corporal, d'autodeterminació del propi cos. I es va convertir en les reivindicacions centrals de les feministes dels setanta tots els temes referents al cos femení, la sexualitat, la capacitat reproductora, l'avortament, la violència i els anticonceptius.³²⁹ L'autonomia sexual i la llibertat de decisió sobre el cos femení es van convertir en un debat central d'aquest nou feminisme. La crítica al matrimoni com a font d'opressió, on la dona no tenia dret a decidir què fer amb el seu cos. La majoria de dones vivien en països on els mètodes anticonceptius i la Planificació Familiar estaven penalitzats per la llei, quasi no hi havia educació sexual i menys informació sobre mètodes de contracepció. Aquest dret sobre el propi cos i desvinculació entre maternitat, procreació i pràctica sexual, es van convertir en les reivindicacions bàsiques del Moviment d'Alliberament de la Dona.³³⁰

4.1 Segona onada de lluita feminista a Espanya

La *Segona Onada de lluita feminista* a Espanya va sorgir els anys setanta amb un cert retard vers la resta del moviment, tot i que ja durant els anys seixanta va existir un moviment de dones relacionat amb els moviments de resistència al Franquisme.³³¹

El *Nou feminisme* a Espanya va estar estretament lligat a l'esdevenir de la Transició democràtica. Els canvis polítics de l'Estat van tenir una incidència directe en el transcurs de la lluita feminista. Un transcurs que s'ha dividit en una sèrie d'etapes que varien segons les estudioses del feminisme. Aquestes autores coincideixen amb els anys claus, malgrat que unes han utilitzat els fets polítics de la democratització com a punts d'inflexió i altres les transformacions dels grups feministes i les seves reivindicacions. Mercedes Augustín, estableix tres etapes del feminisme militant: de 1975 a 1978, moment d'unitat entre els diferents grups i d'acció per aconseguir una sèrie de reivindicacions, com: amnistia, dret a l'anticoncepció, avortament lliure, etc.; de 1979 a 1981, en un context de descontentament polític de la societat espanyola van sorgir diferències ideològiques dins els grups feministes, les quals van provocar una ruptura, el 1979, i culmina amb la desaparició de molts d'aquests grups, el 1981; l'última etapa seria a partir de 1982 fins al 1985, el 1983 es va produir una certa recuperació del moviment amb les mobilitzacions per l'avortament

³²⁹ Augustín Puerta, Mercedes, 2003, p. 23-32.

³³⁰ Nash, Mary, 2012, p. 197-206.

³³¹ Larumbe, M. Ángeles. Una inmensa minoría: Influencia y feminismo en la transición. Zaragoza: Prensas Universitarias de Zaragoza, 2002, p. 149-168.

i la creació de l'*Instituto de la Mujer*.³³² Una periodització semblant fa Elena Grau Biosca, tanmateix amplia la periodització del moviment feminista des de 1965 on considera que es va gestar el moviment feminista a la clandestinitat fins a 1975. I en l'última etapa des de 1982 amplia fins a 1990, moment que l'autora l'anomena el Feminisme difús, el qual va consistir en la institucionalització d'una part del moviment i la diversificació de l'altra.³³³

Deixant de banda la periodització d'aquestes autores, assenyalaré a continuació alguns dels fets més destacats en aquesta cronologia que va marcar la trajectòria de la *Segona Onada feminista* a Espanya entre 1965 i 1985. L'inici del moviment se situa en els últims anys del règim franquista, on les relacions de domini-submissió es van fonamentar en la difusió d'una cultura patriarcal basada en la família. L'estat garantia l'estabilitat de la família i per tant de la nació mitjançant el reforç del rol de la dona com a mare, esposa i filla. La consolidació d'aquest model va convertir-se en un objectiu prioritari per als educadors i educadores, mitjans de comunicació de masses, legisladors i moralistes al llarg de tot el Franquisme.³³⁴ En els anys seixanta, aprofitant l'obertura del règim i en el context de lluita contra la dictadura franquista, va començar a perfilar-se un nou moviment de dones que va plantejar de nou la "qüestió femenina".³³⁵ En el món intel·lectual el moviment es va manifestar des del punt de vista teòric i divulgatiu amb la implicació d'intel·lectuals, premsa i institucions progressistes; i també en la creació d'organitzacions de dones tant legals com il·legals. En l'àmbit teòric el tema de la condició de la dona espanyola va començar a ser d'interès per fer recerca acadèmica, mitjançant anàlisis des de diferents disciplines, jurídica, sociològica, antropològica i també de caràcter històric.³³⁶ Tot plegat va rebre la influència de les traduccions d'obres feministes emblemàtiques estrangeres i obres d'autores espanyoles com Lidia Falcon, M. Aurèlia Capmany, Carmen Alcaide, Amparo Moreno i Anna Mercadé, entre altres van elaborar la teoria feminista de l'emergent Moviment d'Alliberament de la Dona a Espanya.³³⁷

Fora del món intel·lectual, les primeres associacions de caràcter legal sota el Franquisme i desvinculades de l'església i la *Sección femenina*, van sorgir dels àmbits universitari i

³³² Augustín Puerta, Mercedes, 2003, p. 355-362.

³³³ Grau Biosca, Elena. De la emancipación a la liberación y la valoración de la diferencia. El movimiento de mujeres en el Estado español, 1965-1990. In: Duby, G.; Perrot, M. Historia de las mujeres en Occidente. Vol. 5. Madrid, Taurus, 1993, p. 673-683.

³³⁴ Carbajo Vázquez, Judith. Las mujeres en el franquismo, 1965-1975: Estructura y roles familiares femeninos. In: Josefina Cuesta Bustillo (Dir.). Historia de las mujeres en España: Siglo XX, Vol. II. Madrid: Instituto de la Mujer, 1983, p. 184-222.

³³⁵ Augustín Puerta, Mercedes, 2003, p. 35.

³³⁶ Larumbe, M. Ángeles, 2002, p. 149-168.

³³⁷ Gatell, Cristina. El libro feminista sale al encuentro. Dones en lluita, juny 1978. 5:10.. Nash, Mary, 2012, p. 197-206.

professional.³³⁸ Des de mitjans dels anys cinquanta la universitat espanyola es va convertir en un lloc de dissidència política d'oposició al règim. La dècada de 1960 va continuar amb una certa modernització, que va culminar el 1970 amb la Llei General d'Educació. Les primeres associacions de dones universitàries van aparèixer a la dècada dels 1950 i 1960 dins la legalitat; en un primer moment per aconseguir la participació plena de les dones en la vida professional i social del país, i gradualment es va anar endinsant més en la problemàtica femenina.³³⁹ La primera fou *Asociación Española de Mujeres Universitarias* (AEMU), la qual es va tornar a fundar el 1953, van seguir Madrid i als anys setanta a Barcelona. Les associacions de caràcter professional van començar amb, la *Asociación Española de Mujeres Médicos* en 1965, l'*Asociación de Mujeres Juristas* el 1969 i el 1973 l'*Asociación Nacional de Mujeres Separadas legalmente*.³⁴⁰

Pel que fa a l'aparició de moviments en la clandestinitat destaca el *Movimiento Democrático de Mujeres* (MDM) lligat al clandestí *Partido Comunista de España* (PCE). Aquest moviment es va crear el 1965, quan es va obrir un cert espai pel desenvolupament de la societat civil. Les dones d'aquest grup van reivindicar una sèrie de mesures que afavorissin l'accés de la dona a les feines remunerades i a una educació igualitària; també van exigir el dret a l'atenció sanitària, a un control de natalitat i la igualtat jurídica de dones i homes.³⁴¹ El MDM també va estar lligat als sectors clandestins, que lluitaven contra la Dictadura, això va fer que els temes femenins quedessin relegats en un segon pla darrere de les demandes del partit.³⁴² A principis de 1976, dins l'*Asociación Española de Mujeres Universitarias* (AEMU) es va crear el *Frente de Liberación de la Mujer* (FLM). Aquest grup anticapitalista va defensar la doble militància, van lluitar contra el Franquisme i també pels drets de les dones.³⁴³

El 1975 fou un any clau per la *Segona Onada de la lluita feminista* a Espanya.³⁴⁴ Aquest any va morir el dictador Francisco Franco i també va ser declarat l'Any Internacional de la Dona per les Nacions Unides. Aquesta conjuntura va donar l'oportunitat al moviment

³³⁸ Larumbe, M. Ángeles, 2002, p. 149-168.

³³⁹ Agustín Puerta, Mercedes' 2003, p. 93.

³⁴⁰ Ortiz Gómez, Teresa.; et. al. Ser mujer y médico en la España de los años sesenta. *Asparkia*, 2001. (12):125-136. Larumbe, M. Ángeles, 2002, p. 149-168.

³⁴¹ Carbajo Vázquez, Judith, 1983, p. 184-222. Valiente Fernández, Celia. Movimientos sociales y Estados: la movilización feminista en España des de los años sesenta. En *Sistema: Revista de Ciencias Sociales*, 2001; 161: 31-58.

³⁴² Larumbe, M. Ángeles, 2002, p. 149-168.

³⁴³ Aquest grup es va organitzar en comissions o grups de discussió temàtica i un d'ells va ser "grupo de Anticoncepción y aborto". Ortiz-Gómez, Teresa; Ignaciuk, Agata. The family planning movement in Spain during the democratic transition. *Journal of Women's History*, 2018; 30 (2), en premsa.

³⁴⁴ Larumbe, M. Ángeles, 2002, p. 161. Agustín Puerta, Mercedes, 2003, p. 355-362. Grau Biosca, Elena, 1993, p. 673-683. Nash, Mary. Dones en transició: de la resistència política a la legitimitat feminista: les dones en la Barcelona de la transició. Barcelona: L'Ajuntament, 2007. Ferré Baldrich, Meritxell, 2013. Durán, María Ángeles. Dominación, sexo y cambio social. Madrid: Edicusa. 1977, p. 126-128.

feminista espanyol de sortir de la semiclandestinitat i fer públiques les seves reivindicacions.³⁴⁵ El moviment feia uns anys de retard vers els grups feministes europeus i nord-americans. Tenien, però, un bagatge de lluita contra el Franquisme i el suport dels partits d'esquerres.³⁴⁶ La celebració de l'Any Internacional de la Dona va generar l'organització de nombroses activitats, es van convocar centenars d'actes i campanyes arreu del món a més de dos congressos internacionals sobre la dona i la seva problemàtica³⁴⁷. Encara sota el Franquisme i fora de l'oficialitat de la *Sección femenina* -la qual s'havia apropiat de l'organització oficial de les celebracions-, les dones espanyoles van aprofitar per organitzar grups de trobades i debats.³⁴⁸ També es van crear noves organitzacions que, juntament amb grups feministes, van elaborar un programa de reivindicacions per denunciar la situació de discriminació que patia la dona a Espanya. Un programa que va reclamar una educació i igualtat d'oportunitats en el món laboral, i les reformes igualitàries dels Codis Civil i Penal. També van demanar el repartiment de la feina domèstica, i la creació de serveis als barris.³⁴⁹ El 1975 va ser un any intens, que va culminar amb la celebració, mig clandestinament, de les *Primeras Jornadas por la Liberación de la Mujer* celebrades del 5 al 8 de desembre de 1975 a Madrid. En el cas de Catalunya, l'Any Internacional de la Dona va culminar amb les *Primeres Jornades Catalanes de la Dona*, que van tenir lloc a Barcelona del 27 al 30 de maig de 1976.³⁵⁰

Les discussions i debats, que es van dur a terme en les dues reunions de Madrid i Barcelona van marcar dues tendències dins els grups feministes, per una banda la doble militància i per l'altre la militància única. Els grups partidaris de la doble militància, en partits polítics d'esquerres -formats en la lluita contra la Dictadura- i alhora en associacions feministes, aquesta opció va supeditar la lluita feminista a la lluita de classe. A diferència de la segona tendència, que va ser partidària de la militància única en associacions feministes, aquesta va defensar l'autonomia i l'alliberament de la dona, com a única prioritat i es va anomenar *Feminisme radical*.³⁵¹ Malgrat aquestes discrepàncies entre els grups feministes, les jornades van impulsar la creació de nous grups en tots els àmbits geogràfics de l'Estat i sobretot van aconseguir que s'arribés a un acord referent a les reivindicacions per a la millora de la vida de la dona. Aquestes demandes es van centrar a aconseguir reformes en el treball assalariat i el treball domèstic, en l'educació i

³⁴⁵ Durán, María Ángeles, 1977, p. 126-128.

³⁴⁶ Carbajo Vázquez, Judith, 1983, p. 184-222.

³⁴⁷ De carácter oficial, el juliol a Mèxic i el segon d'organitzacions no governamentals a Berlin l'octubre.

³⁴⁸ Larumbe, M. Ángeles, 2002, p. 149-168.

³⁴⁹ Durán, María Ángeles, 1977, p. 126-128.

³⁵⁰ Carbajo Vázquez, Judith, 1983, p. 184-222.

³⁵¹ Cabrera Diaz, José Manuel. Derechos humanos y derechos de las mujeres en la democracia española (1975-2000). En: Josefina Cuesta Bustillo (Dir.). Historia de las mujeres en España: Siglo XX, Vol. III. Madrid: Instituto de la Mujer, 2003, p. 128. Valiente Fernández, Celia, 2001; 161: 31-58.

en la legislació discriminatòria, també van incorporar el dret a la lliure disposició del cos, la reivindicació d'educació sexual i mètodes anticonceptius a càrrec de la Seguretat Social, la legalització de l'avortament i la supressió de la legislació que perseguia conductes com l'homosexualitat i la prostitució. D'aquesta manera el moviment feminista es va convertir en part del canvi polític, social i democratitzador de la societat espanyola del període conegut com a Transició Democràtica.³⁵²

En l'àmbit polític en les campanyes de les primeres eleccions democràtiques de 1977 hi va haver poques dones candidates en partits d'esquerres. Tot i que aquests partits recollien en més o menys quantitat les reivindicacions feministes, mai hi van tenir suficient repercussió. De fet, les demandes feministes van ser acusades pels militants d'esquerres de ser objectius "burgesos", i per tant il·legítims i distraccions de les principals demandes de les organitzacions obreres: la igualtat de la societat des del punt de vista socioeconòmic.³⁵³ El mateix va passar en l'elaboració de la nova constitució. Les reclamacions de les dones van quedar en un segon pla, els legisladors estaven més disposats a cedir en els drets laborals i polítics que en els drets de la família.³⁵⁴ Finalment, l'article 1 de la Constitució Espanyola de 1978 va consagrar tot l'ordenament jurídic a la llibertat, la justícia, la igualtat i el pluralisme polític. El principi d'igualtat de la Constitució es va aconseguir sobretot per l'esforç de dones del *Partido Socialista Obrero Español* (PSOE) i del *Partit Comunista d'Espanya* (PCE), malgrat tot no al nivell que volien algunes feministes.³⁵⁵ De fet, van criticar la falta de debat sobre els problemes de la dona i la no inclusió en el text constitucional els drets al control de natalitat i a l'avortament.³⁵⁶ Tot i el desencís de les feministes, el mateix any 1978 es van promulgar dues lleis per reformar el Codi Penal: el 19 de gener es van eliminar els delictes d'adulteri i amistançament, i el 7 d'octubre es va despenalitzar la venda i ús dels mètodes anticonceptius.³⁵⁷

A partir de 1979 les diferències ideològiques dins el moviment feminista van anar minant la unitat de les feministes espanyoles i en les *II Jornadas Feministas estatales* de Granada, de 1979, es va posar de manifest com el debat intern, marcat per tensions i enfrontaments, es va posar per sobre d'altres objectius, com ara una major iniciativa política o la lluita als carrers. A més la societat espanyola es trobava en un context de descontentament polític i les reivindicacions de les dones van veure relegades en pro de l'estabilitat democràtica. A mesura que es va consolidar el model de Transició democràtica basada en el consens, va

³⁵² Grau Biosca, Elena, 1993, p. 673-683.

³⁵³ Valiente Fernández, Celia, 2001; 161: 31-58.

³⁵⁴ Cabrera Diaz, José Manuel. 2003, p. 129.

³⁵⁵ Grau Biosca, Elena, 1993, p. 673-680.

³⁵⁶ Cabrera Diaz, José Manuel. 2003, p. 133.

³⁵⁷ Larumbe, M. Ángeles, 2002, p. 149-168.

anar decreixent la confiança de les feministes en les esquerres, provocant un progressiu distanciament entre el moviment feminista i les organitzacions polítiques.³⁵⁸ El 7 de juliol del 1981 el Congrés de Diputats va aprovar la Llei del Divorci. Aquest mateix any 1981 va ser el punt culminant de la crisi amb la desaparició de molts grups feministes i l'absència quasi total d'organisme de coordinació central.³⁵⁹

El 1982 va marcar l'inici del final de la *Segona Onada feminista* a Espanya.³⁶⁰ La dècada dels vuitanta es va caracteritzar per la presència de les dones en més espais públics, en les institucions i una acció governamental dirigida específicament a les dones.³⁶¹ De fet, el 1983 es va crear l'*Instituto de la Mujer* i finalment el PSOE va abordar una de les reivindicacions principals del feminisme la Llei de l'Avortament.³⁶² Les mobilitzacions dels grups feministes, per aconseguir aquest dret, van donar-li presència i protagonisme públic, cosa que va suposar una certa recuperació del moviment.³⁶³ La llei fou aprovada l'11 d'abril de 1985, i estipulava el dret a l'avortament gratuït a càrrec de la Seguretat Social, sobre tres supòsits: malformació del fetus, violació i perill per la vida de la mare. El retard en l'aprovació de la llei fou degut a l'oposició de l'Església Catòlica i altres grups conservadors. A més, les feministes no van quedar satisfetes amb el resultat, per una sèrie de restriccions a les seves demandes inicials de com havia de ser la llei.³⁶⁴ El 1985 la situació de la dona espanyola era una realitat complexa i contradictòria. S'havien aconseguit avenços evidents, com ara l'abolició de lleis discriminatòries per sexe, la despenalització dels mètodes anticonceptius i el dret al divorci i a l'avortament. No obstant això, se seguien mantenint situacions de discriminació tant a individualment com col·lectiu. Les reformes no van afectar totes les dones de la mateixa manera, la conquesta de l'autonomia personal i la presa de consciència individual no es corresponien moltes vegades amb els avenços col·lectius. El moviment feminista es va haver de plantejar una nova manera de funcionar a causa de la diversitat en la trajectòria vital de les dones, dels diferents graus d'organització i del compromís feminista.³⁶⁵

³⁵⁸ Agustín Puerta, Mercedes, 2003, p. 355-362. Valiente Fernández, Celia, 2001; 161: 31-58.

³⁵⁹ Cabrera Diaz, José Manuel. 2003, p. 137.

³⁶⁰ Larumbe, M. Ángeles, 2002, p. 161. Agustín Puerta, Mercedes, 2003, p. 355-362. Grau Biosca, Elena, 1993, p. 673-683.

³⁶¹ Grau Biosca, Elena, 1993, p. 673-683.

³⁶² Cabrera Diaz, José Manuel. 2003, p. 139.

³⁶³ Agustín Puerta, Mercedes, 2003, p. 355-362.

³⁶⁴ Cabrera Diaz, José Manuel. 2003, p. 137.

³⁶⁵ Agustín Puerta, Mercedes, 2003, p. 355-362.

4.2 Segona onada de lluita feminista a Catalunya:

Després d'haver fet una breu explicació de què va ser la *Segona onada de lluita feminista* a Espanya en aquest apartat em centraré en el moviment feminista de Catalunya i el paper que va tenir en l'aparició i el transcurs del que Teresa Ortiz amb altres autors han anomenat moviment de planificació familiar.³⁶⁶ En aquest apartat em centraré en la primera etapa del moviment de Planificació familiar, concretament en les accions que van dur a terme les dones feministes catalanes, en allò que es va anomenar la campanya pel "Dret al propi cos".

La *Segona onada de la lluita feminista* a Catalunya, com a Espanya, va començar en la clandestinitat en el marc de la lluita contra el Franquisme. El moviment feminista radical va sorgir amb l'aparició dels grups d'autoconsciència. Els grups de feministes³⁶⁷ van ser formats per dones de diferents col·lectius i procedències -partits polítics, associacions de barris, culturals, etc.-. Aquest moviment de dones es va fer visible públicament el 1975, entre la mort del dictador Francisco Franco i la celebració de les *I Jornades Catalanes de la Dona*, el maig de 1976.

El moviment feminista espanyol va ser singular perquè s'emmarcava, a diferència de la resta del moviment a Europa, en un procés de democratització de la societat espanyola. A més tenia una segona singularitat la configuració plurinacional de l'Estat Espanyol. Aquesta característica va fer que la configuració del moviment en cada Comunitat Autònoma adquirís formes organitzatives, ideològiques i reivindicatives diferents. Segons Justa Montero -activista feminista dels setanta-, "desde su inicio tiene un claro carácter unitario en Cataluña, donde se crea la Coordinadora Feminista, (...) Mientras que el caso de Madrid se mantiene más fragmentado y diferenciado ideológicamente".³⁶⁸ Una singularitat que destaca Mary Nash quan afirma "el despertament feminista a Catalunya va sorgir com a resposta a la dictadura de Franco per la carència de llibertats polítiques i contra la discriminació misògina del règim".³⁶⁹ Durant el Franquisme, les dones van ser relegades a

³⁶⁶ Ortiz Gómez, Teresa, et. al. Activismo feminista y movimiento asociativo por la planificación familiar en España. En: Porras, Isabel; et. al., eds. Transmisión del conocimiento médico e internacionalización de las prácticas sanitarias: una reflexión histórica. XV Congreso SEHM. Ciudad Real, UCLM, 2011, p. 141-147. Gil-García, Eugenia; Ortiz-Gómez, Teresa; Ignaciuk, Agata. El movimiento de planificación familiar en la ciudad de Sevilla durante la Transición Democrática (1975-1983). En: Vázquez Bermúdez, Isabel, ed. Investigación y Género. Logros y retos. III Congreso Universitario Nacional Investigación y Género, 2011, p. 726-73. Ortiz-Gómez, Teresa; Ignaciuk, Agata, 2018; 30 (2), en prensa.

³⁶⁷ Grups de feministes i moviment feminista els utilitzaré com a sinònims.

³⁶⁸ Martínez González, María. El movimiento feminista en la España contemporánea. Avances de una tesis en proceso de construcción, p.9. Extret de la web <http://cdd.emakumeak.org/recursos/1356> [Última consulta 17/07/2017].

³⁶⁹ Nash, Mary, 2007, p. 38.

la vida domèstica com a éssers subalterns, sense drets. Qualsevol dona estava sotmesa a la tutela masculina i supeditada al model ideal de dona sempre filla, esposa i mare, que havia de tenir cura dels fills i de la llar, amb poques possibilitat de treballar fora. Un model imposat per l'aparell ideològic del nacionalsocialisme durant quaranta anys de Dictadura. Malgrat un aparent establiment idíl·lic d'aquest model s'ha demostrat que les dones catalanes continuaven treballant a les fàbriques, als tallers i a casa, i lluitaven en la resistència política i social.³⁷⁰

A finals dels anys seixanta i començament dels setanta a tot l'Estat espanyol, grups de dones autoanomenats *grups d'autoconsciència* es van reunir per compartir les seves pors i angoixes mitjançant la paraula i el debat. En aquestes reunions les dones van adonar-se que els seus problemes i inquietuds eren compartits. És a dir, van descobrir una realitat desconeguda durant la Dictadura: "el que és personal és polític".³⁷¹ En aquests grups d'autoconsciència les dones parlaven de les seves preocupacions i compartien informació sobre: maternitat obligada, càrrega domèstica, crítica al Franquisme, sexualitat femenina sense restriccions morals, mètodes anticonceptius i zones de plaer sexual femení.³⁷² Aquestes mateixes dones van participar activament en la lluita clandestina en contra del règim i per la democratització de la societat, ja fos com a membres de partits polítics, de moviments estudiantils, en la resistència cultural, en moviments catòlics de base o dins els moviments veïnals. Alhora van adonar-se que aquesta mateixa societat, en procés de democratització, no tenia en compte la meitat de població i les seves reivindicacions i que, per això, les dones seguien patint discriminació.

Com diu Mary Nash, les feministes a Catalunya va estar format en diferents àmbits actuació: sindicats, partits polítics, moviments estudiantils, en el món cultural, en els moviments catòlics de base i en les associacions de veïns.³⁷³ Només per tenir una idea explicaré cadascun breument. En els partits polítics dones com Empar Pineda del Moviment Comunista, Maria Dolors Calvet del Partit Socialista Unificat de Catalunya (PSUC) o Núria Casals de Comissions Obreres (CCOO) van ser membres actives dels seus partits polítics i la seva militància fou decisiva per l'experiència col·lectiva de les dones. Aquesta participació activa en la lluita antifranquista i democratitzadora de la societat

³⁷⁰ Nash, Mary. Treballadores. Un segle de treball femení a Catalunya. Barcelona: Departament de Treball. Generalitat de Catalunya, 2010, p. 125-160.

³⁷¹ Llinàs, Conxa. Feminismes de la transició a Catalunya: textos i materials. Barcelona: Horsori, cop. 2008.

³⁷² Nash, Mary, 2007, p. 35.

³⁷³ Nash, Mary, 2007, p. 41-46.

catalana, ja fos en partits polítics, en sindicats i inclús en l'Assemblea de Catalunya, les va fer conscient del masclisme existent en aquestes organitzacions. Van adonar-se que en els partits marxistes i d'esquerres era difícil tractar temes de dones, ja que era prioritària la lluita de classe anticapitalista. Com per exemple el PSUC, que va crear el "Moviment Democràtic de Dones de Catalunya". Aquest grup havia de tractar els problemes de discriminació de la dona, però en un segon terme, sempre subordinat a la transformació democràtica i després socialista del país.³⁷⁴ Les dones van prendre consciència que no podien denunciar les múltiples formes de discriminació que patien dins i fora dels partits polítics, i algunes d'elles van decidir abandonar la militància. D'aquesta manera es féu necessària la creació de grups separats, que abordessin el tema femení i la necessitat de la transformació radical de la vida quotidiana de la dona.³⁷⁵

Un altre dels grups va ser el moviment estudiantil, aquest es va erigir en un dels moviments rellevants de l'oposició al Franquisme i les universitats es van convertir en estratègics laboratoris democràtics en el si de la dictadura. La universitat va esdevenir un espai permanent de protesta contra el règim franquista, i de manera especial des de l'anomenada Caputxinada de 1966. Aquest espai va ser clau per la iniciació política de moltes joves. El 1971 es va crear l'*Associació de Dones universitàries* de la delegació de Barcelona, la qual va englobar dones comunistes, socialistes i democratacristianes del Seminari Col·lectiu Feminista i d'altres organitzacions feministes. El 1974 l'associació es va revitalitzar amb l'entrada de joves militants, com Maria Dolors Calvet, Maria Bru, Mireia Bofill i Marcel·la Güell entre d'altres. En el seu document fundacional exposaven que les dones, fos quina fos la seva condició, classe o formació cultural, integraven un grup, que havia de buscar la unitat per superar la seva discriminació. L'associació ofería activitats diverses per aconseguir aquest objectiu, com conferències, xerrades, cursets, sobre informació jurídica i sobre la Planificació Familiar. També tenien una borsa de treball i un servei de guarderia. Van col·laborar amb altres grups d'alliberament de la dona, van publicar un butlletí i van organitzar un congrés feminista i diversos actes públics sobre la problemàtica de la dona.³⁷⁶

³⁷⁴ Calvet, M. Dolors; [et al.], 2009, p. 13-14.

³⁷⁵ Ex-grup DAIA. DAIA Història d'un grup de dones. A vint anys de les Primeres Jornades i dotze de DAIA. In: 20 anys de feminisme. Barcelona: Associació de dones per la celebració del 20 Anys de les I Jornades Catalanes de la Dona i l'Ajuntament de Barcelona, 1996, p. 117-123.

³⁷⁶ Ferré Baldrich, Meritxell, 2013, p. 136-144.

Un altre àmbit de lluita del moviment feminista contra el Franquisme fou la resistència cultural. La lectura de llibres feministes estrangers fou un estímul per les dones. Es van traduir obres al català i castellà com *El Segon Sexe* de Simone de Beauvoir, *Una habitació pròpia* de Virginia Wolf, *Unión obrera* de Flora Tristan, *Nuestros cuerpos, nuestras vidas* (1982 i 1984) del Col·lectiu de Dones de Boston, etc. Llibres considerats obres fonamentals de la *Segona onada feminista* als països occidentals i que també ho van ser pels moviments feministes de la Transició espanyola.³⁷⁷ Però les dones catalanes no només buscaven el coneixement en els llibres, sinó que elles mateixes van crear coneixement i van mostrar la seva dissidència política mitjançant diferents formes culturals. La *Nova Cançó* amb Maria del Mar Bonet, Guillermina Motta, entre altres; dibuixants com Núria Pompeia i Pilarín Bayés; fotògrafes, com Colita; models com Teresa Gimpera; escriptores i poetes, com Carme Riera, Maria Antonia Oliver, Maria Mercè Marçal; editores, llibreteres, bibliotecàries i educadores van crear un nou món simbòlic, visual i textual per posar en qüestió l'imaginari col·lectiu i arcaic, pecaminós imposat per la Dictadura. I van obrir un nou camí d'idees avançades i nous models de comportament, de valors i d'expectatives per a les dones i els homes.³⁷⁸

La lluita antifranquista de les dones es va fer també a través dels moviments catòlics de base. L'Església espanyola, seguint el model belga, va crear el 1946 dos moviments catòlics: la *Juventut Obrera Catòlica* (JOC) i la *Germandat Obrera d'Acció Catòlica* (HOAC), aquesta última va arrelar amb força als barris catalans. A Barcelona, en els 1970, disset associacions catòliques femenines van decidir coordinar-se per treballar contra les discriminacions que existien en l'àmbit social: lleis, educació, família, treball, etc. Segons paraules de Rosa Griso "fueron las mujeres católicas de la Coordinadora de Barcelona las primeras en iniciar un Movimiento de Liberación de la Mujer".³⁷⁹ Aquestes organitzacions es van especialitzar en l'acció social de la classe treballadora. En les parròquies de barri, les dones treballadores van entrar en contacte i es van implicar en aquests grups catòlics de base, per lluitar contra les injustícies laborals i polítiques. Tot plegat les va portar a militar en organitzacions i sindicats d'oposició antifranquista aquests de caràcter no catòlic.³⁸⁰

Un altre camí de les dones activistes van ser les Vocalies de Dones de les Associacions de Veïns. Tema que explicaré en l'últim apartat d'aquest capítol. De moment, només deixar

³⁷⁷ Llinàs, Conxa, 2008, p. 125.

³⁷⁸ Nash, Mary, 2007, p. 65.

³⁷⁹ Griso, Rosa. Los movimientos de liberación de la mujer y la planificación familiar, en *Labor Hospitalaria*, 1980. 12(175-176):72-74.

³⁸⁰ Ferré Baldrich, Meritxell, 2013, p. 134.

palès que a finals de 1960 i els 1970 les dones dels barris perifèrics dels grans nuclis urbans d'arreu de Catalunya van participar activament en el moviment veïnal per la millora de les condicions de vida dels habitants dels barris. Les dones de les vocalies no només van reivindicar equipaments urbanístic i serveis públics bàsics de sanitat i educació, fins llavors quasi inexistentes en els seus veïnats, sinó que van tenir un pes específic en la recuperació de pràctiques democràtiques i dels drets de les dones.³⁸¹ Les seves activitats dins els barris a favor de millora de la situació de les dones van anar encaminades a resoldre aquells problemes i necessitats que les institucions oficials no cobrien. Les vocalies van crear espais propis per les dones on es reunien grups d'autoconsciència i també es donava ajuda a les dones amb problemes. A part van fer una important tasca de difusió d'una nova sexualitat, mitjançant l'organització de xerrades i conferències formatives sobre temes relacionats amb la sexualitat separada de la reproducció, el plaer sexual i els mètodes anticonceptius. Alguns d'aquests espais es van convertir, com veurem més endavant, en els primers Centres de Planning.³⁸²

4.2.1 I Jornades Catalanes de la Dona 1976

Les activitats a la clandestinitat del moviment de totes aquestes dones, abans mencionades, en contra del Franquisme van concórrer el 1976 amb la celebració de les Primeres Jornades Catalanes de la Dona a Barcelona. Els antecedents de les Jornades es troben l'any anterior en les celebracions per l'*Any Internacional de la Dona* declarat per les Nacions Unides. Encara sota el Franquisme, les activitats oficials van ser organitzades per la *Sección Femenina*. Enfront d'aquestes va sorgir un moviment unitari de dones catalanes que va organitzar activitats alternatives a les oficials, sota el paraigua de l'*Associació d'Amics de les Nacions Unides de Barcelona*. Reunides al Col·legi d'Advocats, les participants van discutir diverses propostes i una d'elles fou l'organització d'unes jornades dedicades a la dona, i amb aquest objectiu es va crear el secretariat de les I Jornades Catalanes de la Dona³⁸³. El secretariat es va formar amb dones procedents de diferents orígens socials, professionals i de tendències ideològiques que, al mateix temps, militaven en organitzacions polítiques o socials antifranquistes. El secretariat va portar a terme l'extensió de la problemàtica de la dona als barris i comarques de Catalunya. El març de 1975, el secretariat va establir les bases de les Jornades mitjançant un manifest. En aquest manifest es va denunciar l'opressió i la discriminació femenina durant la Dictadura i es

³⁸¹ Fernández Lamelas, Eva. Vocalies de dones de Barcelona a la transició democràtica: una experiència emancipadora. Treball del Màster de Teoria antropològica, diversitat cultural i relacions interculturals, Universitat Autònoma de Barcelona, 2009.

³⁸² Llinàs, Conxa, 2008, p. 64.

³⁸³ Calvet, M. Dolors; [et al.]. 2009, p. 42.

reivindicar una transformació en tots els àmbits legal, educatiu, laboral i social. També es van reclamar l'establiment dels drets i de les llibertats d'una societat democràtica.³⁸⁴

Les Primeres Jornades Catalanes de la Dona de Barcelona es van celebrar del 27 al 30 de maig de 1976 al Paraninf de la Universitat de Barcelona. En les reunions que hi van tenir lloc es va declarar la importància de cada dona, de cada grup i de cada associació assistent. Sobrepasant la previsió de les organitzadores van assistir-hi gairebé 4.000 dones. La clau d'aquest èxit fou la participació d'una gran quantitat de dones, de totes les classes socials i condicions, obreres i universitàries, grans i joves, que van debatre durant quatre dies.³⁸⁵ En total van ser unes cent delegacions, entre 73 Associacions de Veïns, culturals i religioses, (60 de Barcelona, 37 d'altres punts de Catalunya, 4 del País Valencià i 1 de les Illes Balears) i 20 Vocalies de Dones de barris i amb caràcter individual 304 dones i 28 homes.³⁸⁶

Les Jornades es van organitzar per temes relacionats amb tots els àmbits i problemàtiques de la vida femenina: dona i educació, dona i família, dona i treball, dona i barris, dona i mitjans de comunicació, dona i política, dona i legislació, dona rural i dona i sexualitat.³⁸⁷

Les intervencions van conscienciar a les dones sobre la seva ignorància del que passava al món i sobre la falta de democràcia durant quaranta anys de Franquisme. A més les va fer adonar-se que el tractament rebut en el passat, encara era vigent en una legislació que considerava les dones com a menors d'edat. Les reunions també van mostrar el desenvolupament de les idees més avançades feministes, per aconseguir posar fi a la situació de discriminació, opressió i dominació que patien les dones.³⁸⁸ El llibre "Jornades catalanes de la dona, Barcelona maig 1976", publicat l'any següent, explica com les reunions van fer públic la submissió de la dona al llarg de tota la seva vida i en tots els àmbits d'aquesta, des del naixement fins a la mort.

A continuació faré un repàs de les ponències i comunicacions presentades i com aquestes van fer un retrat acurat de què suposava ser dona en el Franquisme, ho van fer públic i van reivindicar la transformació en tots els àmbits i així aconseguir l'alliberament de la dona.

³⁸⁴ Ferré Baldrich, Meritxell, 2013, p. 146-148.

³⁸⁵ Llinàs, Conxa, 2008, p. 40-41.

³⁸⁶ Jornades Catalanes de la Dona (1es: 1976: Barcelona). Jornades catalanes de la dona. [Barcelona]: Alternatives, 1977. També van assistir-hi representants de grups de dones de Madrid, el País Basc, Sevilla, Granada i Pamplona. A més, s'ha de destacar l'adhesió de diversos partits polítics i la presència d'observadores de Bèlgica, Portugal, França, Itàlia i Suïssa. Ferré Baldrich, Meritxell, 2013, p. 154.

³⁸⁷ Cada àmbit temàtic començava amb una ponència realitzada pel secretariat, seguida de les lectures de les comunicacions presentades pels diversos grups en relació amb la temàtica i després s'obria un torn de debat, que duia a la formulació d'unes conclusions. Ferré Baldrich, Meritxell, 2013, p. 158.

³⁸⁸ Llinàs, Conxa, 2008, p. 41.

Mitjançant aquesta aproximació a les jornades es pretén mostrar, com veien les feministes la manera en què vivien les dones en les diferents etapes de la seva vida. Una visió que abastava totes les dones, tant si eren casades com solteres, dins i fora de la seva llar, i en la seva vida íntima, com es controlava el seu cos i l'ús que se'n feia.

En l'apartat dedicat a "Dona i educació" es denunciava que el sistema escolar franquista es basava en la doble selecció segons la classe social i el sexe, amb assignatures específiques per als infants segons el sexe. L'Associació de Dones de Montcada van denunciar que es tractava d'un procés educatiu, que encaminava a les nenes ha interioritzar com a natural el paper atorgat.³⁸⁹ En conclusió les jornades van reivindicar, s'havia d'acabar amb la diferenciació dels rols dins la família, que supeditaven la dona a l'home. Amb aquesta finalitat, s'havia de replantejar el sistema educatiu i suprimir tot el que era discriminatori.³⁹⁰

Un cop la dona era adulta i decidia no casar-se li era difícil emancipar-se, degut sobretot a la legislació. Com explicava la ponència de "Dona i educació", les lleis discriminaven a la dona inclús on semblava que li volien donar protecció o privilegis.³⁹¹ A més s'hi afegia el problema de trobar feina, la mala situació econòmica de la majoria de la població obligava a moltes dones a treballar fora de casa, en males condicions.³⁹² Les Jornades van reivindicar el dret de la dona a un lloc de treball i a un salari just en igualtat de condicions que els homes.³⁹³

Si la dona es casava suportava un estatut jurídic idèntic al dels menors d'edat i els minusvàlids psíquics, i havia d'obeir el marit per imperatiu legal. Sense el permís del marit, -mitjançant un document anomenat llicència marital-, les dones no podien treballar, cobrar sou, obrir comptes corrents, ocupar càrrecs, etc. I entre altres discriminacions no tenien pàtria potestat sobre els fills i filles.³⁹⁴

Pel què fa a la vida íntima de la dona, aquesta tampoc escapava al control de la societat ni de la legislació franquista. En aquesta situació va sorgir la campanya pel "Dret a propi cos", aquesta havia de canviar el model sexual del Franquisme i les seves lleis vers la dona i el

³⁸⁹ Associació de dones de Montcada. En: Jornades Catalanes de la Dona (1es: 1976: Barcelona). Jornades catalanes de la dona. [Barcelona]: Alternatives, 1977, p. 373.

³⁹⁰ Ponència "Dona i educació". En: Jornades Catalanes de la Dona (1es: 1976: Barcelona). Jornades catalanes de la dona. [Barcelona]: Alternatives, 1977, p. 186.

³⁹¹ Ponència "Dona i legislació". En: Jornades Catalanes de la Dona (1es: 1976: Barcelona). Jornades catalanes de la dona. [Barcelona]: Alternatives, 1977, p. 270.

³⁹² Calvet, M. Dolors; [et al.]. 2009, p. 22-23.

³⁹³ Ponència "Dona i treball". En: Jornades Catalanes de la Dona (1es: 1976: Barcelona). Jornades catalanes de la dona. [Barcelona]: Alternatives, 1977, p. 60-61.

³⁹⁴ Llinàs, Conxa, 2008, p. 49.

seu cos. El discurs teòric del moviment feminista, des dels seus inicis, va criticar el model de sexualitat dominant, fins llavors, que identificava sexe amb reproducció i que considerava que les dones tenien menys desig sexual que els homes. Per això, la sexualitat era un tema d'obligat tractament en aquestes jornades, i també a les Primeres Jornades de Euskadi de 1977 i les Jornades de Granada de 1979.³⁹⁵ Les jornades de Barcelona van posar de manifest la necessitat d'una transformació radical de la vida quotidiana femenina, del seu rol social i de les seves capacitats. I en concret, tot el que impedia la lliure expressió de la seva sexualitat. Les intervencions i debats de l'apartat "Dona i sexualitat" van posar l'èmfasi en la reivindicació d'una sexualitat i una maternitat lliurement escollides, mitjançant la informació i l'ús de mètodes anticonceptius.³⁹⁶ Aquest tema estava estretament lligat a l'apartat "Dona i legislació" perquè la legislació franquista era especialment discriminatòria en els delictes de caràcter sexual. Ja fos en la seva vida conjugal -adulteri, amistançament, etc.-, com també el dret al seu propi cos. La legislació no reconeixia el dret a la gestació voluntària. Els productes anticonceptius, no eren distribuïts a través de la Seguretat Social, sinó que la seva venda, propaganda i difusió eren prohibits i constituïen un delictes segons l'article 416 del Codi Penal. Les jornades van explicar que aquesta prohibició col·locava a moltes dones, especialment les joves i desfavorides culturalment i econòmica, davant la por a un embaràs i l'avortament com a única solució.³⁹⁷ Un comunicat de les Jornades sobre l'avortament va explicar:

"A Espanya, l'avortament és prohibit d'acord amb els articles 411 i 417 i castigat amb la presó, tant per a la dona que avorta com per al metge que provoca l'avortament."³⁹⁸

La memòria del Fiscal del Tribunal Suprem sobre delinqüència dels anys 1973 i 1974 van fer constar 277 delictes d'avortament. El mateix Estat Espanyol calculava que es feien uns 300.000 avortaments anuals.³⁹⁹ Aquest número tan elevat era conseqüència de la manca d'educació sexual i d'informació en general sobre sexe, especialment greu a Espanya, on qualsevol tema relacionat amb el sexe havia estat i era tabú. També la manca d'una informació objectiva sobre mètodes anticonceptius; i l'abandonament a la mare soltera i al

³⁹⁵ Augustín Puerta, Mercedes, 2003, p. 211.

³⁹⁶ Ex-grup DAIA, 1996, p. 117-123.

³⁹⁷ Jornades Catalanes de la Dona (1es: 1976: Barcelona). 1977, p. 270-274.

³⁹⁸ Associació de dones de Sant Andreu. L'avortament. En: Jornades Catalanes de la Dona (1es: 1976: Barcelona). Jornades catalanes de la dona. [Barcelona]: Alternatives, 1977, p. 378.

³⁹⁹ Jornades Catalanes de la Dona (1es: 1976: Barcelona). 1977, p. 270-275. Un número donat per la Memoria del Fiscal del Tribunal Supremo de 1974, però segons Raquel Osborne, aquesta xifra va servir d'avís, però segons estudis de 1983 Josune Aguinaga, - en "El aborto en España: Datos para la planificación de una política social" Instituto de la Mujer, Ministerio de Cultura.- calculen uns 105.000 avortaments l'any dels quals 33.000 van ser a l'estranger. Osborne, R.; Marqués, J.V. Sexualidad y sexismo. Madrid: UNED. Fundación Universidad Empresa, 1991, p. 231-246.

fill il·legítim.⁴⁰⁰ L'avortament també era una discriminació econòmica i de classe social. Les dones de classe benestant per solucionar la seva "relliscada" es pagaven viatges per avortar a l'estranger –Suïssa, Holanda, Londres, etc.- o inclús pagaven un metge locals, que cobraven per la feina. Per altra banda, la dona de classe popular fos per falta de diners o desconeixement sobre la matèria, no tenien més remei que sotmetre's a un "raspat" perillós fet per una persona "entesa" o un "curandero" o fer-s'ho ella mateixa.⁴⁰¹ Amb la consegüent manca d'atenció sanitària més elemental, on per descomptat la vida de la dona corria perill, bé per una hemorràgia, o per una infecció posterior.⁴⁰² La importància d'aquets tema ja feia temps que existia a Barcelona i entre les dones, com ho demostra el fet que un dels grups que va anar a les Jornades va ser el Grup de Planning de l'Associació de Dones Universitàries de Barcelona. Aquestes dones es convertiran en DAIA⁴⁰³, el primer grup que van començar a donar informació sobre contracepció i avortaments a Barcelona, parlaré detalladament en el capítol següent. L'Associació de Dones de Sant Andreu en la seva presentació van afirmar:

"... ja que el fet que es penalitza es continuarà practicant i en unes condicions higièniques i mèdiques pèssimes (la mort de milers de dones i els danys irreparables continuaran sense remei), a causa precisament d'aquesta clandestinitat forçosa."⁴⁰⁴

Aquestes eren algunes de les discriminacions per part del Codi Penal sobre la dona, però n'hi havia més.⁴⁰⁵

La importància del tema sobre la sexualitat i el control de natalitat va quedar àmpliament palesa en el tercer dia de les jornades, el dissabte 29 de maig per la tarda, es va dedicar a "Dona i sexualitat". Les assistents van exposar des de diferents punts de vista la situació de la sexualitat de la dona. Van explicar quina era la realitat de cadascuna i de totes en general i com havien de fer front a la repressió sexual en què vivien dins el Franquisme.

⁴⁰⁰Grup de Planning de l'Associació de Dones Universitàries de Barcelona. Per una legalització de l'avortament a Espanya. En: Jornades Catalanes de la Dona (1es: 1976: Barcelona). Jornades catalanes de la dona. [Barcelona]: Alternatives, 1977, p. 361.

⁴⁰¹ Explicava una representant d'un barri de Viladecans: "porque yo he visto abortar con agujas de tejer, con azafrán, con cualquier cosa... Y esto, esto es horroroso e inhumano, os lo digo yo que lo he visto...". Pàmies, Teresa. Maig de les dones: crònica d'unes jornades. Barcelona: Laia, 1976, p. 112.

⁴⁰²Associació de dones de Sant Andreu. L'avortament. En: Jornades Catalanes de la Dona (1es: 1976: Barcelona). Jornades catalanes de la dona. [Barcelona]: Alternatives, 1977, p. 379.

⁴⁰³ Dones per l'Autoconeixement i l'Anticoncepció, grup que he parlat en el capítol anterior. A partir d'ara els anomenaré DAIA.

⁴⁰⁴Grup de Planning de l'Associació de Dones Universitàries de Barcelona. Per una legalització de l'avortament a Espanya. En: Jornades Catalanes de la Dona (1es: 1976: Barcelona). Jornades catalanes de la dona. [Barcelona]: Alternatives, 1977, p. 363.

⁴⁰⁵ Jornades Catalanes de la Dona (1es: 1976: Barcelona). 1977, p. 270-276.

Els grups, que van intervenir eren de diferents procedències: joves universitàries feministes de València i Barcelona, feministes radicals amb un discurs més intel·lectual, antiburgès i comunista; dones de les associacions de barris i dones en particular. Totes elles van parlar obertament del sexe, de l'orgasme i el plaer, de la procreació i la maternitat, dels mètodes anticonceptius, de l'avortament, de la repressió sexual, del control sobre el cos de la dona de la prostitució,⁴⁰⁶

Una representant del *Col·lectiu Feminista de Barcelona* va començar la seva comunicació "La Explotació sexual de la dona" amb la frase: "Ya sabemos que la mujer ha estado siempre jodida".⁴⁰⁷ L'*Associació Nacional de Comunicació Humana i Ecologia* (ANCHE) van explicar que: "...L'ordre social necessita pel seu manteniment tenir la dona en un món fosc, i no tan sols en el de la llar (...), sinó en aquest altre que es constitueix en irrecuperable per a qualsevol reformisme: el món fosc del sexe".⁴⁰⁸

En la ponència principal de "Dona i sexualitat" es va exposar, que la repressió sexual de la dona no era només a través la legislació, sinó que també venia establerta per les bases ideològiques judeocristiana, liberal i feixista de la societat espanyola i catalana, mitjançant els seus aparells ideològics.⁴⁰⁹ La tradició judeocristiana restringia la sexualitat a la procreació, els fills només es permetien dins el matrimoni i sota l'autoritat del baró. El que se sortia de "sexualitat-procreació-matrimoni" era anormal i un pecat, a més d'una agressió a la "lleï natural".⁴¹⁰ L'*Associació de Dones del Turó de la Peira* van dir:

"Mentre la dona és reprimida durament, es pretén que conservi la virginitat fins el dia de les noces, i un cop casada es sotmeti al marit fins a la mort, l'home pot gaudir plenament de la seva sexualitat sense que la societat i les lleis li posin cap obstacle."⁴¹¹

En la ideologia liberal es buscava la "felicitat individual", que només es trobava en la vida conjugal.⁴¹² I en la tercera base ideològica, la tradició feixista. Les jornades van denunciar que la sexualitat reprimida era una de les bases de la ideologia feixista. La dona mare ho

⁴⁰⁶ El llibre de les jornades fa un llistat de les comunicacions dins l'apartat "Dona i sexualitat". Jornades Catalanes de la Dona (1es: 1976: Barcelona). 1977, p. 321-385.

⁴⁰⁷ Pàmies, Teresa, 1976, p. 105-108.

⁴⁰⁸ Comunicat presentat per l'Associació Nacional de Comunicació Humana i Ecologia (A.N.C.H.E.) En: Jornades Catalanes de la Dona (1es: 1976: Barcelona). Jornades catalanes de la dona. [Barcelona]: Alternatives, 1977, p. 370.

⁴⁰⁹ Jornades Catalanes de la Dona (1es: 1976: Barcelona). 1977, p. 321-347.

⁴¹⁰ Jornades Catalanes de la Dona (1es: 1976: Barcelona). 1977, p. 333-338.

⁴¹¹ Comunicat presentat per l'Associació de dones del Turó de la Peira. En: Jornades Catalanes de la Dona (1es: 1976: Barcelona). Jornades catalanes de la dona. [Barcelona]: Alternatives, 1977, p. 383.

⁴¹² Jornades Catalanes de la Dona (1es: 1976: Barcelona). 1977, p. 321-347.

era tot, d'aquesta manera es neutralitzava la sexualitat de la dona fora de la seva funció reproductora. La dona no podia disposar lliurement del seu cos, sinó que quedava supeditada a l'autoritat del marit, que encarnava els interessos de "estat burgès".⁴¹³

Les jornades van identificar a les dones que quedaven en la marginalitat, per les seves accions o situació: la dona estèril, la mare soltera, la dona que cercava sexe per satisfacció, la prostituta que feia comerç amb el seu cos, inclús la dona que utilitzava algun mètode anticonceptiu, les joves que es masturbaven, les relacions extramatrimonials per a la dona i, en canvi, s'aplaudia a les semi verges que ho acceptaven tot menys la penetració.⁴¹⁴

Les diferents comunicacions presentades en l'apartat de "Dona i sexualitat" van reivindicar el dret al propi cos de cada dona, de la seva vida sexual i es va demanar la legalització dels mètodes anticonceptius i l'avortament. A tall d'exemple el *Seminari Col·lectiu feminista* de Barcelona va manifestar:

"El primer dret que hem de reivindicar les dones és el coneixement del nostre propi cos i els seus mecanismes sexual, per poder així optar per una mitjà anticonceptiu o bé un altre, (...) saber de quina manera els anticonceptius intervenen en la nostra sexualitat, conèixer quines són les nostres necessitats sexuals reals i imposar-les."⁴¹⁵

El *Grup de Planning de l'Associació de Dones Universitàries de Barcelona* van denunciar que:

"S'ha comprovat estadísticament que allà on existeix una planificació familiar lliure i responsable, és a dir, allà on l'anticoncepció és un dret reconegut que es practica lliurement, el nombre d'avortament ha descendit notablement."⁴¹⁶

Les comunicacions també van posar de manifest la necessitat de l'alliberament sexual i també els seus possibles problemes i abusos.

"L'alliberament sexual es gira cap a nosaltres quan és utilitzat per la societat patriarcal com a un objecte de consum, tal com passa actualment. Avui dia les dones paguem el nostre alliberament aparent per la dependència de metges,

⁴¹³ Jornades Catalanes de la Dona (1es: 1976: Barcelona). 1977, p. 321-347.

⁴¹⁴ Jornades Catalanes de la Dona (1es: 1976: Barcelona). 1977, p. 333-338.

⁴¹⁵ Seminari col·lectiu feminista de Barcelona. La Explotació sexual de la dona. En: Jornades Catalanes de la Dona (1es: 1976: Barcelona). Jornades catalanes de la dona. [Barcelona]: Alternatives, 1977, p. 366-367.

⁴¹⁶ Grup de Planning de l'Associació de Dones Universitàries de Barcelona. Jornades catalanes de la dona. 1977, p. 361.

ginecòlegs, i de la d'indústria farmacèutica que ens utilitzen com a conillets d'Índies.”⁴¹⁷

En aquest sentit les comunicacions van denunciar com el control i manipulació mèdica per part dels professionals de la salut, sobretot dels metges, vers la dona i el seu cos. La reorganització de la Seguretat Social era necessària per aconseguir la creació de centres de planificació, on es donés informació sobre sexualitat, mètodes anticonceptius i avortament. Segons explica el testimoni de Teresa Pàmies, entre d'altres comunicacions va destacar la presentació feta per Leonor Taboada, membre de l'Associació de Dones de Mallorca, que va denunciar l'actuació dels professionals mèdics, especialment els ginecòlegs homes. A la seva presentació va manifestar el desconeixement d'aquests professionals sobre el cos i la realitat de les dones.⁴¹⁸

Les conclusions de les sessions de “Dona i sexualitat” i de les Jornades en general van posar de manifest, que si les dones volien canviar la situació de repressió sexual, era necessari atemptar contra les bases del sistema capitalista, opinió principalment defensada pel feminisme radical.⁴¹⁹ Però abans d'això, hi havia una sèrie de necessitats immediates que calia cobrir: la derogació total de les lleis que sancionaven la llibertat sexual, especialment de les dones; l'abolició de la llei de “Perillositat i Rehabilitació Social” que perseguia l'homosexualitat, la prostitució, etc.; la implementació d'un sistema educatiu laic i mixt, on es donés informació sexual; la llibertat de poder escollir el tipus de família o altres formes de convivència; i el dret de la dona a disposar el seu propi cos, sense cap tipus de coacció i poder accedir a un control de natalitat, mitjançant la legalització dels mètodes anticonceptius i la seva distribució gratuïta per la Seguretat Social, així com atenció sanitària a través de la creació de Centres de Planificació Familiar.⁴²⁰ En resum tot el què suposava l'alliberament sexual de la dona, Teresa Pàmies en la seva crònica de les jornades:

“...que la dona pugui ésser mare quan ella vol; que pugui fer l'amor quan ella vol, i no quan el marit o al company li ve de gust. Tota una revolució, si, senyors.”⁴²¹

⁴¹⁷Seminari col·lectiu feminista de Barcelona. La Explotació sexual de la dona. En: Jornades Catalanes de la Dona (1es: 1976: Barcelona). Jornades catalanes de la dona. [Barcelona]: Alternatives, 1977, p. 366-367.

⁴¹⁸ Pàmies, Teresa, 1976, p. 109. Franquet, Rosa. Dossier de II Jornades catalanes de la dona. Dones en lluita. 1982, 8:22.

⁴¹⁹ Agustín Puerta, Mercedes, 2003, p. 209-216.

⁴²⁰ Jornades Catalanes de la Dona (1es: 1976: Barcelona). 1977, p. 347.

⁴²¹ Pàmies, Teresa, 1976, p. 103.

4.2.2 Principals campanyes feministes: Campanya “Dret al propi cos”

Les conclusions de les *Primeres Jornades Catalanes de la Dona* van suposar les bases de les campanyes per a l'alliberament de la dona del règim franquista i de la societat patriarcal. Les feministes van sortir al carrer a protestar i a fer públiques les seves demandes. Les accions reivindicatives es van repetir al llarg de la Transició democràtica i no es van aturar fins que van aconseguir una resposta per part del primer govern democràtic. Els esforços dels grups feministes es van fonamentar en cinc campanyes: amnistia per a les dones, el dret al treball, el dret al divorci, posar fi a les agressions i el dret al propi cos.

A continuació descriuré breument aquestes campanyes, i em centraré en la reclamació pel “Dret al propi cos”, una campanya que va suposar el primer pas per a la creació dels primers Centres de Planning.

Les *Primeres Jornades Catalanes de la Dona* van posar de manifest les discrepàncies entre els grups feministes, fonamentalment sobre la doble militància o la militància única.⁴²² Malgrat aquesta diferència, les conclusions finals de les Jornades es van convertir en el programa d'actuació del moviment feminista.⁴²³ De fet, el pensament plural del feminisme de la Transició es va manifestar mitjançant la proliferació de grups i associacions que van néixer o bé es van consolidar al voltant de les Jornades. Després de les Jornades es van formar per un costat, una associació feminista legal i per l'altre una coordinadora dels grups feministes.⁴²⁴ El juliol de 1976, es va crear l'Associació Catalana de la Dona, i mesos després el gener de 1977 la Coordinadora Feminista de Barcelona i Comarques. L'Associació Catalana de la Dona, provenia del Partit del Treball d'Espanya, i des d'una posició de feminisme reformista tenia uns objectius clars: la lluita per la plena igualtat jurídica i social de la dona amb l'home i la lluita per una societat democràtica que possibilités la igualtat.⁴²⁵ L'associació acceptava la participació masculina, però no era partidària de la participació política.⁴²⁶ Malgrat això, van decidir participar en les primeres eleccions de 1977 dins el grup d'Esquerra de Catalunya (Esquerra Republicana de Catalunya, Partit del Treball d'Espanya i Estat Català). Aquesta postura va crear problemes

⁴²² En el primer cas es militava en partits polítics d'esquerres i associacions feministes, supeditaven la lluita feminista a la lluita de classe i política. En canvi la militància única en associacions feministes, -anomenat Feminisme radical-, defensava l'autonomia i l'alliberament de la dona. Cabrera Diaz, José Manuel. 2003, p. 128.

⁴²³ Llinàs, Conxa, 2008, p. 44.

⁴²⁴ Primeros pasos para constituir una asociación feminista legal y una coordinadora de grupos feministas. De cara a realizar una mejor acción reivindicativa de los derechos de la mujer. *La Vanguardia española*, 11 juny 1976

⁴²⁵ Primer manifest a la opinió pública de la Associació Catalana de la Dona (Asociación catalana de la mujer). Llinàs, Conxa, 2008, p. 180.

⁴²⁶ Elles van manifestar que la lluita feminista: “va dirigida contra el sistema, pero, como sector oprimido y relegado durante siglos, necesitamos iniciar una lucha de masas completamente autónoma e independiente de partidos y organismos políticos”. Associació catalana de la dona. *Vindicación feminista*, 1976; 4:44.

interns dins l'associació i també la va allunyar l'Associació de la Coordinadora Feminista, la qual va optar per la lluita feminista més autònoma.⁴²⁷

La Coordinadora Feminista de Barcelona i Comarques va sorgir de la necessitat dels diferents grups feministes d'una mínima organització conjunta, que posés en contacte les activistes i enllaces accions unitàries; en favor de les campanyes d'alliberació de la dona. La Coordinadora es va definir com una estructura de caràcter unitari, independent i autònoma dels partits polítics i dels homes. Estava formada per una gran quantitat de grups, associacions i dones a tall individual. Un fet que va proporcionar un ampli espectre de perspectives polítiques i diferents maneres d'entendre el feminisme.⁴²⁸ La Coordinadora va estar formada per grups i associacions pròpiament feministes, també associacions de dones professionals, de partits polítics i altres activitats, i per últim, un nombrós grup de dones procedents de les Vocalies de Dones de les associacions de veïns de la província de Barcelona.⁴²⁹ Entre 1976 i finals de 1978, la Coordinadora Feminista va impulsar les diverses campanyes fonamentades en una identitat col·lectiva, sabien que més enllà dels seus orígens o grups de procedència, eren dones. Es va construir un "nosaltres" basat en la identificació de les unes amb les altres⁴³⁰, mitjançant campanyes y d'eslògans que a continuació descriure breument.

La campanya per l'amnistia per a les dones venia marcada pel fet que el 80% de dones empresonades a l'Estat Espanyol havien estat condemnades per les lleis discriminatòries. El 30% per haver avortat o ajudat a fer-ho i el 50% per la llei de perillositat social, prostitució i homosexualitat.⁴³¹ Al llarg de 1977 la campanya a favor de l'amnistia per les dones es va fer mitjançant manifestacions i concentracions davant les presons de la Model i Trinitat. L'amnistia femenina es va aconseguir amb la llei de 22/1978, aquesta va derogar els articles 449 i 452 del Codi Penal relatiu a l'adulteri i l'amistançament.⁴³²

La campanya per aconseguir el dret al treball i a la no discriminació laboral la van protagonitzar les dones dels sindicats i dels partits polítics. En tot el moviment feminista dels anys setanta, aquestes dones van denunciar els acomiadaments injustos i la

⁴²⁷ Ferré Baldrich, Meritxell, 2013, p. 183-185.

⁴²⁸ Llinàs, Conxa, 2008, p. 74-76.

⁴²⁹ Horta, Gràcia, Sants, Casc Antic, Clot-Camp de l'Arpa, Sagrada Família, Sant Gervasi, les Corts, Esquerra de l'Eixample, Verdum, Districte V, Sant Adrià, Sant Andreu, Sant Martí de Provençals, Turó de la Peira, el Carmel, Barri Gòtic, Montbau, Nou Barris, Poble Sec, Sagrera, Sarrià, Vall d'Hebron, Besòs, Guinardó, Bon Pastor, la Mina, Maresme, la Pau, Coll de Vallcarca, Camp d'en Grassot, la Verneda; de l'Hospitalet de Llobregat: Collblanc-Torassa, Can Serra, la Florida, Centre Cultural Rumbo, Bellvitge, Pubilla Casas, i també vocalies de Santa Coloma de Gramenet. Llinàs, Conxa, 2008, p. 75.

⁴³⁰ Ferré Baldrich, Meritxell, 2013, p. 587.

⁴³¹ *Vindicación feminista*, 1 de octubre de 1976; 4:13.

⁴³² Ferré Baldrich, Meritxell, 2013, p. 280-283.

desigualtat en la formació, en els sistemes de promoció i en els sous. També van reclamar la responsabilitat compartida en les tasques domèstiques mitjançant la creació de serveis col·lectius (guarderies, bugaderies, menjadors), per tal d'evitar la doble jornada de les dones. Finalment, van aconseguir la promulgació de la Llei 8/1980, la qual va establir un principi d'igualtat de tracte laboral entre dones i homes.⁴³³

La campanya pel dret al divorci reclamava la llibertat de la dona casada. La Coordinadora Feminista va demanar una llei de divorci sense culpables ni acusacions, de costos mínims i que tingués en compte la situació específica de cada dona.⁴³⁴ Al llarg del 1980, el moviment feminista i els partits d'esquerres van organitzar actes de protesta i campanyes arreu de Catalunya. Finalment, la Llei de divorci va ser aprovada pel Congrés de Diputats el 7 de juliol del 1981. Una llei que no complia totes les demandes que feien els grups feministes, però que almenys era una legislació sobre la dissolució del matrimoni sense culpables ni perjudicial per les mullers.

La campanya per posar fi a les agressions fou iniciada quan les associacions feministes van denunciar públicament les agressions, que patien les dones. Alertades per les Vocalies de Dones de les associacions de veïns de les ciutats catalanes van promoure una campanya, que va denunciar els robatoris i les violacions als carrers, on reclamaven més seguretat, i també a les llars.”⁴³⁵

L'última campanya és el “Dret al propi cos”. Aquesta campanya va ser l'eix central de la primera etapa del moviment de Planificació Familiar. Des de 1976, acabades les I Jornades Catalanes de la Dona fins al 1979 amb les primers eleccions municipals democràtiques, el moviment feminista junt amb la Vocalia de Dones de les associacions de veïns van reclamar el domini sobre el cos i el dret a una maternitat i sexualitat lliures, mitjançant la legalització dels mètodes anticonceptius i a partir de 1978, quan es van legalitzar es va centrar en la legalització de l'avortament. A continuació explicaré quina era la situació de la dona vers la sexualitat, vist en les I Jornades, però a partir d'ara enfocat en l'obtenció de l'accés als mètodes anticonceptius, i no tant en l'avortament⁴³⁶. A més de les accions col·lectives i les activitats que van configurar la campanya “Dret al propi cos”.

⁴³³ Llinàs, Conxa, 2008, p. 55-56.

⁴³⁴ *Dones de lluita*, novembre - desembre 1978. 8.

⁴³⁵ Ferré Baldrich, Meritxell, 2013, p. 289-309.

⁴³⁶ Tocaré de refiló la campanya pel dret a l'avortament, perquè aprofundir en el tema donava per a una altra tesi doctoral.

Campanya pel “Dret al propi cos”

Les Jornades de Barcelona van posar de manifest que la dona estava supeditada a l'home en el seu rol de mare, esposa i filla. Tot plegat, controlat per la legislació, el sistema educatiu i institucions com la *Sección femenina* i l'Església catòlica.⁴³⁷ Les reunions clandestines d'autoconsciència van posar sobre la taula les inquietuds de les dones sobre el dret al propi cos, a una sexualitat lliure i al seu plaer. La societat patriarcal controlava la sexualitat, el sexe i el plaer, i tot allò que es relacionava amb la maternitat. El punt clau d'aquest control va ser el domini masculí sobre el cos femení. Aquest era vist per la medicina com algú una cosa medicalitzable, passiva, dèbil, manipulable i amb la sagrada missió de la reproducció com a funció principal.⁴³⁸ Les Jornades van explicar com la sexualitat s'identificava amb la reproducció; per a la dona el sexe no era gaudir, ans el contrari suposava una por constant al risc d'embaràs, sense cap mètode fiable per poder-ho evitar.

El control legislatiu sobre el cos de la dona va començar un cop va acabar la Guerra Civil. La dictadura franquista va exercir una política pro natalista i a partir de 1941 la *Ley de Protección de la Natalidad contra el aborto y la propaganda anticoncepcionista* va prohibir a homes i dones l'accés a cap tipus de control de natalitat. En l'article 416 del Codi Penal la divulgació de medicaments, objectes o instruments destinats a evitar la procreació, així com qualsevol propaganda, es castigava amb arrest major i multa. Això va fer que qualsevol campanya d'educació sexual i de control de natalitat es fes en la clandestinitat, fins que es va despenalitzar el 7 d'octubre de 1978.⁴³⁹ No obstant això, com he explicat la capítol anterior, durant el Franquisme i malgrat la prohibició, la realitat era ben diferent. Els anticonceptius orals es receptaven i es venien, la planificació familiar es practicava i els avortaments es feien a diari. Les dones de classes mitja i alta accedien a les tècniques modernes d'anticoncepció i d'avortament a l'estranger i podien així determinar el nombre de fills. El mateix govern franquista reconeixia que unes 800.000 dones a l'Estat utilitzaven la píndola amb finalitats contraceptives. En contrast, les dones de classe treballadora seguien utilitzant mètodes naturals i desconeixien els nous mètodes i en conseqüència,

⁴³⁷ Nash, Mary, 2007, p. 192-195.

⁴³⁸ Cervera Rodon, Montserrat. Dones i salut: una lluita de les dones pel dret a decidir. In: 20 anys de feminisme. Barcelona: Associació de dones per la celebració del 20 Anys de les I Jornades Catalanes de la Dona i l'Ajuntament de Barcelona, 1996, p. 91-97. Sánchez, Dolores. Androcentrismo en la ciencia. Una perspectiva desde el análisis crítico del discurso. In: Barral, María José; Magallón, Carmen; Miqueo, Consuelo; Sánchez, M. Dolores, eds. Interacciones ciencia y género. Discursos y prácticas científicas de mujeres. Barcelona: Icaria, 1999.

⁴³⁹ Nash, Mary, 2007, p. 203. Ignaciuk, Agata; Ortiz, Teresa, 2016, p. 29-32.

tenien embarassos no desitjats i més fills per mantenir, o bé es veien abocades als avortaments clandestins.⁴⁴⁰

A Catalunya, el dret al propi cos i al plaer de les dones van ser reivindicacions primordials. La lliure expressió de la sexualitat femenina es va convertir en una demanda prioritària en el programa feminista de la Transició. Les feministes van formular nous models de feminitat, que buscaven trencar amb l'arquetip de gènere imposat per quaranta anys de Dictadura.⁴⁴¹ Les Jornades van concloure que el dret a la lliure disposició del propi cos s'aconseguiria amb l'obtenció d'una educació sexual per tothom, lliure de prejudicis i tabús, per assolir d'aquesta manera una sexualitat sana. També amb la legalització dels mètodes anticonceptius per a homes i dones a càrrec de la Seguretat Social; la legalització de l'avortament; i per últim la supressió de la Llei de Perillositat i Rehabilitació Social.⁴⁴² Per tal de fer realitat aquestes conclusions el primer objectiu de la campanya va ser la legalització de l'anticoncepció i pal·liar la necessitat d'informació sexual científica i clara, per a les dones que no tenien coneixement ni accés a nous i més eficaços mètodes anticonceptius. El pensament feminista concebia la contracepció com un mitjà per a la maternitat lliure. L'accés als mètodes anticonceptius relativament innocus aportarien a totes les dones, privilegiades o no, un control sobre la seva fertilitat. També permetria la separació de sexe i reproducció, i així perdrien la por a l'embaràs i podrien buscar el plaer sexual. Tot plegat, per poder començar a parlar d'una "maternitat responsable". Aquest era el pas fonamental per aconseguir l'alliberació sexual de la dona, el dret a decidir si es volia ser mare, quan ser mare i quants fills tenir.⁴⁴³

La campanya pel "Dret a propi cos" va fer-se present amb les accions col·lectives de protesta al carrer dels grups feministes des del començament de la Transició democràtica. Accions de reivindicació del dret a un control de natalitat lligat, en un primer moment, a l'avortament. La manera de manifestar aquesta demanda va ser combinada amb altres mètodes no tan convencionals de protesta, com la creació de mitjans de comunicació propis i la transmissió dels coneixements sobre sexualitat i control de natalitat.

Les accions col·lectives organitzades pel moviment feminista com manifestacions, protestes, tancades i mítings van ser actes que, en general, no van aconseguir convocar molta gent, si bé van utilitzar tàctiques innovadores per no passar desapercibudes, com

⁴⁴⁰ Balaguer, Soledad. Contracepción a la española: todas somos delincuentes. *Vindicación feminista*, 1 de gener de 1977; 7: 41-43. Calvet, M. Dolors; [et al.], 2009.

⁴⁴¹ Ferré Baldrich, Meritxell, 2013, p. 316-325.

⁴⁴² Jornades Catalanes de la Dona (1es: 1976: Barcelona). 1977, p. 497-499.

⁴⁴³ Osborne, R.; Marqués, J.V., 1991, p. 203.

ara la dansa o lemes impactants i provocatius.⁴⁴⁴ Les dones sortien al carrer i cridaven “Jo també prenc anticonceptius”, “Anticonceptius per no avortar. Avortament lliure per no morir”, “Cap embaràs no desitjat”, “Jo també he avortat”, “la Sexualitat no és maternitat”, etc. Com va escriure Lidia Falcon “Por primera vez las mujeres han oído su propia voz. Se han encontrado en las manifestaciones masivas y han gritado nuevos slogans jamás voceados por gargantas masculinas”.⁴⁴⁵ A tall d'exemple, el juny de 1977 es va fer una manifestació davant la Maternitat de Barcelona, organitzada per la Coordinadora feminista, per reivindicar una maternitat lliure, el dret al propi cos, anticonceptius i avortament lliure i gratuït. La protesta va acabar a cops de porres de la policia i com a resultat dones amb contusions, ferides i un desànim generalitzat.⁴⁴⁶ Una manifestació que va donar peu a una petita notícia a La Vanguardia, el 3 de maig de 1977, titulada “Grupos de feministas se concentraron en domingo ante la Maternidad”.⁴⁴⁷

Un cop es van legalitzar els anticonceptius el 1978, la campanya pel “Dret al propi cos” i les seves manifestacions de protesta es van centrar a aconseguir el dret a l'avortament i sobretot reclamar l'amnistia per totes aquelles persones condemnades per aquest motiu. El 1979 el problema de l'avortament va saltar a dimensió pública amb el cas de les deu dones i un home d'Euskadi acusats d'avortament. La Coordinadora Feminista de Barcelona va organitzar vaires protestes de suport. El conegut com a judici de Bilbao va acabar el 1982 i el resultat fou l'absolució de nou de les dones i una condemnada a dotze anys. L'article sobre el judici a la revista *Dones en lluita* acabava dient: “el que la condena no se lleve a cabo no quiere decir que la penalización del aborto haya desaparecido. El aborto no es un delito y mientras esto no sea aceptado las feministas no podemos darnos pero satisfechas”.⁴⁴⁸

Les campanyes feministes no només van ser als carrers, sinó que van buscar altres formes per fer públiques les seves demandes i conscienciar a les dones de la seva situació. Com la creació de mitjans de comunicació propis, que van servir com a plataforma de difusió dels seus plantejaments reivindicatius, de la seva ideologia política i també com a llocs de denúncies per a les dones.

El 1978 es va crear l'editorial feminista *laSal, edicions de les dones*, fundada i dirigida per dones, va existir fins a 1990. Estretament lligada al bar-biblioteca feminista *laSal* inaugurat

⁴⁴⁴ Valiente Fernández, Celia, 2001; 161: 31-58.

⁴⁴⁵ Falcón, Lidia. El patrimonio impercedero del feminismo. *Vindicación feminista*, 1 de juny de 1977; 12: 6.

⁴⁴⁶ Apaleado día de la madre. *Vindicación feminista*, 1 de juny de 1977; 12:45.

⁴⁴⁷ “Grupos de feministas se concentraron en domingo ante la Maternidad”. *La Vanguardia española*, 3 de maig de 1977.

⁴⁴⁸ *Dones en lluita*, maig 1982; 3:45.

un any abans. L'editorial va publicar diverses col·leccions de diferents temes, entre elles *Manuales de salud*, on es posava a l'abast de tothom traduccions sobre una nova concepció del cos i la sexualitat, com per exemple, *Masturbación proceso contra la culpabilidad de las mujeres* de 1981, *¿Por qué sufrir? La regla y sus problemas* de 1983, *Sexualidad en la escuela* de 1985, entre altres (vegeu la Figura 4.1).⁴⁴⁹ A petita escala, les Vocalies de Dones de les Associacions de Veïns i el grup DAIA i altres de forma anònima, van escriure i després editar tríptics i fulletons de caràcter divulgatiu en temes d'educació sexual. Aquestes petites publicacions de poca tirada van facilitar explicacions d'anatomia, de mètodes d'interrupció voluntària de l'embaràs, dels diferents mètodes anticonceptius com: diafragma, anticoncepció hormonal, mètodes irreversibles, dispositiu intrauterí i preservatius. En definitiva, sobre sexualitat i la salut femenina per ajudar a les dones angoixades.⁴⁵⁰

Un altre tipus de publicació van ser les publicacions periòdiques. El moviment feminista necessitava fer-se visible i això només s'aconseguiria a través de la seva presència en el mitjans de comunicació de masses. Els mitjans de l'època la temàtica de la dona i el feminisme es va tocar de refilo. Les publicacions més aperturistes i conscienciades creien que la problemàtica femenina era sectorial, i que era prioritari centrar els esforços en el canvi del sistema polític. Els mitjans de comunicació veien amb reticència els plantejaments feministes, així que les feministes van decidir editar les seves pròpies revistes algunes com: *Vindicación feminista* (1976-1979) a nivell espanyol i *Dones en lluita* (1977-1985) en l'àmbit català. La revista *Vindicación feminista* des del principi no va estar vinculada a cap opció concreta, afirmaven estar al servei de tot el moviment feminista.⁴⁵¹ La campanya "Dret al propi cos" va ser un tema tractat assíduament en tota la revista. El 1977 es va publicar una notícia sobre l'aparició d'un nou grup de dones a Madrid anomenat "El Movimiento de Planificación Familiar", els seus principals objectius eren: llibertat d'anticoncepció i una informació sexual separada de la reproducció.⁴⁵² Sobre Barcelona es van publicar diverses notícies, a tall d'exemple l'article "Contracepción a la española: todas somos delincuentes" de 1977. L'article descrivia com grups de dones de Barcelona, de diferents edats i educació, havien organitzat xerrades sobre anticoncepció i

⁴⁴⁹ Ferré Baldrich, Meritxell, 2013, p. 407.

⁴⁵⁰ Llinàs, Conxa, 2008, p. 52-53.

⁴⁵¹ Larumbe Gorraitz, M. Ángeles. *Vindicación feminista: un ideal compartido de información, comunicación y educación de las mujeres*. Universidad de Zaragoza. Extret http://pmayobre.webs.uvigo.es/pop/archi/profesorado/angeles_larumbe/vindicacion.doc.

⁴⁵² El Movimiento de Planificación Familiar. *Vindicación feminista*, 1 de maig de 1977; 11:50.

plantejava la legalització de l'anticoncepció, l'ajuda de l'International Parenthood Federation (IPPF) i finalment la creació de Centres de Planning als barris de Barcelona.⁴⁵³

L'altre revista d'àmbit català va ser creada per la Coordinadora Feminista i va ser *Dones en lluita*⁴⁵⁴, aquesta va néixer el desembre de 1977 per convertir-se en el vehicle d'expressió del moviment feminista català. Les seves fundadores en el número 0 van explicar: "pretenem que reflecteixi d'una forma viva tot el que ens succeeix en la lluita diària pel nostre alliberament".⁴⁵⁵ La campanya pel "Dret al propi cos" va ser un tema destacat i no es va deixar de tractar durant els quasi sis anys de la revista. En el número 1, de gener de 1978, l'editorial va ser: "Dret al nostre cos-dret al plaer" i va començar explicant:

"El moviment feminista s'ha fixat com a objectiu per aquest any a nivell de tot l'Estat espanyol tirar endavant una campanya sobre sexualitat, per la legalització dels anticonceptius i l'avortament –que volem lliures i gratuïts- i per la conquesta de la nostra pròpia sexualitat. Amb aquesta campanya les feministes volem reivindicar dues coses: el dret al nostre cos i el dret al plaer, ambdós dels quals ens han estat interdits per miler d'anys. Avui encara no ens és permès dir quan i com volem ésser mares. Els anticonceptius continuen essent il·legals i tenim per davant una llarga i dura lluita per la despenalització de l'avortament i perquè ambdós vagin inclosos en el SOE."⁴⁵⁶

Altres exemples d'aquesta campanya, en forma d'articles divulgatius, dossiers, ressenyes, etc. Una altra editorial de 1978 es va titular: "Per una maternitat lliure i decidida", on es pot llegir "La maternidad no es una opción personal sino una imposición social".⁴⁵⁷ En un dels articles "La sexualidad vista por los ginecólogos" es feia una crítica a l'assignatura de ginecologia del llavors catedràtic de Ginecologia de la Facultat de Medicina de la Universitat de Barcelona, Jesús Gonzalez-Merlo.⁴⁵⁸ Una altra tasca de divulgació exhaustiva van ser els dossiers, un d'aquests signat pel Grup DAIA es titulaven: "Planning. Anticoncepción y aborto en la lucha feminista", en l'escrit es feia una reflexió basada en

⁴⁵³ Balaguer, Soledad, 1977; 7: 41-43.

⁴⁵⁴ Títol complet: *Dones en lluita: butlletí mensual de la Coordinadora Feminista de Barcelona (1977-1985)*.

⁴⁵⁵ *Dones en lluita*, 1977; 0: 3.

⁴⁵⁶ Editorial Dret al nostre cos-dret al plaer. *Dones en lluita*, gener 1978;1:1-2

⁴⁵⁷ Editorial Per una maternitat lliure i decidida. *Dones en lluita*, maig 1978;4: 2

⁴⁵⁸ Gonzalez-Merlo va definir la frigidesa: "Frigidez es la imposibilidad por parte de la mujer de conseguir el orgasmo tras coitos normales." *Dones en lluita*, febrer - març 1980; 14: 23

l'experiència d'aquestes dones en el camp de l'anticoncepció des de 1974.⁴⁵⁹ Pel que fa a les ressenyes de pel·lícules i llibres tampoc van deixar el tema de l'anticoncepció ni l'avortament. El 1977 es va publicar una ressenya de la pel·lícula "Una canta la otra no", de la directora Agnès Varda sobre el tema de l'avortament a França i els viatges a Holanda per avortar. El 1978, una ressenya realitzada per les membres de DAIA criticava el llibre "Derecho a la Contracepción" del ginecòleg Eugeni Castells, metge del primer consultori de Planificació Familiar de l'Hospital Clínic. Per les autores, el llibre tractava temes fins llavors no parlats com l'autoexploració, l'avortament, etc, però no profunditza prou i es donava al metge uns privilegis i facultats que no havia de tenir.⁴⁶⁰ A partir de 1979, les notícies i articles van anar més relacionats en la reivindicació de l'avortament i la creació de més Centres de Planificació Familiar, com per exemple el dossier: "el aborto un cuestión aun pendiente".⁴⁶¹ Ja el 1982, es va fer una crònica sobre el Primer Congrés de Planificació Familiar a Gijón del 19 al 20 de novembre, per primera vegada organitzat per un Centre Municipal de Planificació Familiar i no per un Servei de Ginecologia d'un hospital o entitat privada.⁴⁶²

Una altra manera no convencional de fer campanya, sobretot vinculada a la campanya pel "Dret al propi cos", va ser l'educació sexual. Aquesta transmissió de coneixement es feia fora de les institucions pedagògiques, mitjançant reunions i xerrades en les associacions de barris i altres locals. El sistema educatiu imposat pel Franquisme va afavorir la creació d'una atmosfera sexual propensa als complexos, a les obsessions i a les repressions, on el sexe contrari era presentat com estrany i atemoridor, com una cosa bruta. Les dones al llarg de la seva vida no rebien cap tipus d'informació sexual, no sabien què era el clítoris i algunes no havien experimentat mai un orgasme. En definitiva, el sexe era un tema tabú, ple de mites i de pors.⁴⁶³ Aquests tipus d'educació va marcar dins els matrimonis un tipus de relacions sexuals, basades en el plaer dels homes i la por constant de les dones als embarassos. Com menys àmplia i accessible era la informació sobre anticonceptius, l'educació sexual i les prestacions socials relacionats amb aquests assumptes, més probabilitat hi havia de produir-se embarassos no desitjats o problemàtics, candidats per acabar en avortament.⁴⁶⁴ Davant aquesta realitat els grups feministes van realitzar una gran tasca de divulgació de la sexualitat, aportant una visió del sexe com un acte natural i

⁴⁵⁹ DAIA. Dossier: Planning. Anticoncepción y aborto en la lucha feminista. *Dones en lluita*, novembre - desembre 1978; 8: 8-16.

⁴⁶⁰ DAIA. Derecho a la Contracepción. *Dones en lluita*, gener - febrer; 1979. 9.

⁴⁶¹ El aborto un cuestión aun pendiente. *Dones en lluita*, març 1983;6:13-34.

⁴⁶² Crònic del Primer Congrés de Planificació Familiar a Gijón. *Dones en lluita*, març 1983; 6: 43.

⁴⁶³ Ferré Baldrich, Meritxell, 2013, p. 316-325.

⁴⁶⁴ Osborne, R. y Marqués, J.V., 1991, p. 231-246.

plaent per a totes les dones.⁴⁶⁵ De fet, moltes de les feministes tenien un nivell d'educació superior a la majoria de dones espanyoles, així que van començar a donar assessorament professional, alguns de tipus legal, però sobretot van ser més actives en donar informació referent als drets reproductius.⁴⁶⁶ Metgesses joves especialitzades en ginecologia, com he explicat en el capítol anterior: Assumpta Villatoro, Rosa Ros i Marta Palau entre d'altres van oferir els seus serveis en despatxos particulars -a preus assequibles, si cobraven-. Aquestes especialistes amb altres homes i dones, com per exemple el Grup DAIA, van compatibilitzar la seva feina professional amb xerrades informatives, que van fer arreu de Catalunya i fora. Amb les seves explicacions van fer pública l'existència dels mètodes anticonceptius i van ajudar a normalitzar les relacions sexuals.⁴⁶⁷ A la pràctica aquesta tasca pedagògica es va fer amb la programació d'activitats com xerrades, conferències, debats, etc., organitzades, en la majoria de casos, per les Vocalies de Dones de les Associacions de Veïns de la Ciutat de Barcelona i de la seva zona metropolitana.⁴⁶⁸

4.2.3 Vocalies de Dones de les Associacions de Veïns (1976-1985)

En aquest apartat explicaré com els grups de Vocalies de Dones (de forma abreviada utilitzaré les inicials VD), sorgits del moviment veïnal, assumiren com a pròpies les lluites del moviment feminista i van dur a terme una important tasca de divulgació i transmissió de les seves demandes. La participació de les VD en dos moviments socials diferenciats, el veïnal i el feminista, va implicar una sèrie de debats i conflictes, interns i externs al grup. Com per exemple el debat de si es podien considerar o no feministes.⁴⁶⁹ Tot plegat, no va impedir que les vocalies participessin directament en el desenvolupament de les campanyes feministes i sobretot en la campanya pel "Dret al propi cos" i el Moviment de Planificació Familiar. Accions que van començar en la seva participació en les I Jornades Catalanes de la Dona el 1976 i en la Coordinadora Feminista de Barcelona i Comarques. La seva tasca més important va ser la difusió d'una nova sexualitat, mitjançant l'educació sexual i la implicació directa en la creació dels primers Centres de Planificació Familiar o Centres de Planning, abans i després de la col·laboració dels primers ajuntaments democràtics, el 1979.

⁴⁶⁵ Ferré Baldrich, Meritxell, 2013, p. 316-325.

⁴⁶⁶ Valiente Fernández, Celia, 2001; 161: 31-58.

⁴⁶⁷ Resum de VI. Les campanyes. El feminisme al PSUC. Els anys setanta i vuitanta del segle XX. Extret de la web <http://elfeminismealpsuc.adpc.cat/proleg.html>. [Consultada: 20 de juny de 2017].

⁴⁶⁸ Nash, Mary, 2007, p. 207. Llinàs, Conxa, 2008, p. 67.

⁴⁶⁹ Eva Fernández Lamelas explica en el seu estudi sobre VD: "Les Vocalies de Dones van representar espais de lluita tant per a l'acompliment d'una agenda feminista basada en la demanda de drets específic de les dones, com d'una agenda de reivindicacions per a la millora de les condicions de vida als barris (equipaments i serveis). Aquesta doble agenda les situa dins del marc del moviment ampli de dones". Fernández Lamelas, Eva, 2009, p. 148.

Les VD van formar part del moviment veïnal protagonitzat per les Associacions de Veïns, (a partir d'ara en diré AV) que va sorgir a Espanya durant al TardoFranquisme i la Transició. Un moviment que va emergir per fer front a la precarietat d'equipaments i serveis en els barris de les ciutats en vies de desenvolupament industrial.⁴⁷⁰ Les dones van ser les primeres afectades, doncs elles eren les responsables de l'atenció i cura de les persones i de la llar i la manca de serveis les afectava directament.⁴⁷¹ Ivan Bordetas afirma “fueron ellas, la mujeres, las que se lanzaron decididamente a la calle planteando los primeros conflictos colectivos, pero también porque eran ellas, excluidas en gran parte del mercado laboral formal, las que estaban encargadas de las tareas de reproducción y cuidado, en esos ambientes hostiles que representaban los Barrios”.⁴⁷² Les dones es van autoconscienciar com a tals i així es va produir el procés d'empoderament que va desembocar en l'acció col·lectiva dins del moviment veïnal. Aquestes dones van decidir participar en les protestes col·lectives del moviment veïnal per aconseguir les millores necessàries com: serveis públics bàsics d'infraestructura urbana, carrers asfaltats i il·luminats, places, mercats, semàfors, clavegueram i habitatges en condicions, també ambulatoris, escoles, transports públics i la fi de l'especulació urbanística.⁴⁷³ Les vocalies representaven el segon nivell organitzatiu dins les associacions de veïns, que sovint tenien un model organitzatiu en grups de treballs específics semblant als sindicats i als partits polítics.⁴⁷⁴ No hi ha un moment concret del sorgiment de les VD, com a tals, però no fou fins a la celebració de les I Jornades, que les vocalies es van fer visibles pel moviment feminista i pel públic en general. Les dones van formar part activa de les vocalies de sanitat, urbanisme i carestia de vida, sempre a l'ombra dels homes. I fos per una nova creació o per reconversió d'una vocalia molt “feminitzada”, es començaren a crear les VD.⁴⁷⁵ No se sap exactament des de quan existeixen les vocalies, hi ha dos teories diferenciades, una que les vocalies van aparèixer abans de 1976 amb el moviment veïnal i

⁴⁷⁰ Per més informació sobre el sorgiment del Moviment veïnal a Espanya i Catalunya, entre altres podeu mirar: Bordetas Jiménez, Ivan. *Nosotros somos los que hemos hecho esta ciudad: autoorganización y movilización vecinal durante el tardofranquismo y el proceso de cambio político*. Tesi doctoral-Universitat Autònoma de Barcelona, Facultat de Filosofia i Lletres, Departament d'Història Moderna i Contemporània, 2012, p. 180-184. Bordetas Jiménez, Ivan; Domènech, Xavier; Sánchez Sorribes, Anna; Martínez, Ricard. *Construint la ciutat democràtica: el moviment veïnal durant el tardoFranquisme i la transició*. Barcelona: Icaria: Memorial Democràtic; Bellaterra: UAB, DL 2010.

⁴⁷¹ Parramon Clara-Carme. *Dones, immigració moviments veïnals i benestar (1970-1980)*. In: Borderías Cristina i Renom Mercè. *Dones en moviment (s) Segles XVIII-XXI*. Barcelona: Publicacions i Edicions de la Universitat de Barcelona/Icaria, 2008, p. 117-133.

⁴⁷² Bordetas Jiménez, Ivan, 2012, p. 179.

⁴⁷³ Nash, Mary. *El moviment social del feminisme i la consecució de drets a la Transició. Temps i espais de memòria*. *Revista digital del Memorial Democràtic*, desembre 2013; 1. Parramon Clara-Carme, 2008, p. 117-133.

⁴⁷⁴ Ferré Baldrich, Meritxell, 2013. p. 210.

⁴⁷⁵ Calvet, M. Dolors; [et al.]. 2009, p. 5.

la segona el 1976 en la seva participació a les I Jornades Catalanes de la Dona. La revista *Vindicación Feminista*, el febrer de 1975, explicava que les dones dels barris arran de l'organització de l'Any Internacional de la Dona havien optat per dues formes d'agrupació, o bé les vocalies o bé les associacions de mestresses de casa, ambdues estaven incloses en les AV.⁴⁷⁶ Testimonis de dones i algunes fonts documentals de les associacions, mostren que les vocalies ja treballaven des d'abans de 1976.⁴⁷⁷ Segons una activista dels barris, l'any 1973, de VD n'hi havia a pràcticament totes les associacions de veïns, centres socials, sindicats, etc.⁴⁷⁸ Segons Marc Andreu les VD van néixer el 1975 dins les associacions de veïns amb objectiu explícit treballar a favor de les dones.⁴⁷⁹ Les teories sobre el sorgiment de les VD en les I Jornades Catalanes de la Dona el 1976, expliquen que aquestes van ser el resultat de la forta activitat del moviment feminista en l'organització de les Jornades. Com Mary Nash explica el Secretariat de les Jornades va prendre contacte amb les dones dels pobles i les AV, per explicar les jornades, i així van impulsar la creació de les VD a quasi tots els barris de Barcelona.⁴⁸⁰ Fins llavors, aquestes dones anònimes dels barris populars perifèrics havien protagonitzat una resistència social i havien aconseguit notables millores, però la seva defensa pels drets de les dones va començar arran de les I Jornades, on es van adonar de la situació d'opressió col·lectiva de les dones i van incorporar les seves demandes al moviment.⁴⁸¹

Un cop es van acabar les Jornades, les vocalies van assumir l'agenda pròpia del moviment feminista, així com el seu model organitzatiu.⁴⁸² També van crear una xarxa associativa coneguda com la Coordinadora de Vocalies i van adherir-se a la Coordinadora Feminista.⁴⁸³ Aquesta estreta relació i la seva adhesió a les noves idees d'emancipació femenina i a les demandes feministes van posar de manifest la seva condició de "feministes". Malgrat aquesta vinculació, el debat sobre si es consideraven o no feministes, com a tals, no tardar a fer-se palès dins el moviment i dins les mateixes VD.⁴⁸⁴

⁴⁷⁶ Organización de mujeres en barrios (Barcelona). *Vindicación Feminista*, 1976; 1: 54.

⁴⁷⁷ Fernández Lamelas, Eva, 2009, p. 28-69.

⁴⁷⁸ Llinàs, Conxa, 2008, p. 64-77.

⁴⁷⁹ Andreu, Marc. El Moviment ciutadà i la transició a Barcelona: la FAVB (1972-1986). [Barcelona]: Universitat de Barcelona, DL 2014, p. 634.

⁴⁸⁰ Nash, Mary, 2007, p. 99. Cosa que també es diu en el llibre de les Jornades. *Jornades Catalanes de la Dona* (1es: 1976: Barcelona). 1977, p. 11.

⁴⁸¹ Nash, Mary, 2007, p. 65.

⁴⁸² Andreu, Marc, 2014, p. 634.

⁴⁸³ VD de tots els barris i també de Santa Coloma de Gramenet. Una llista completa es pot consultar a: Llinàs, Conxa, 2008, p. 75.

⁴⁸⁴ Grup de Feminisme de l'Escola de Sociologia de Barcelona (1978) Formant part del moviment feminista de Barcelona: les vocalies. *Papers: revista de Sociologia* 9:216, 197-216. Un debat molt ben explicat en un article d'Amparo Pineda, on s'explica el cas de dos VD, la Sagrada Família i del Barri Gòtic. Les primeres s'autoanomenaven "Vocalías de mujeres auténticamente feministas"; i les segones van afirmar que tenien la voluntat d'arribar a totes les dones però "huyendo de planteamientos intelectualistas". Pineda, Amparo. "Por

A tall d'exemple de la controvèrsia: segons una enquesta realitzada a 137 dones que pertanyien a 19 vocalies de la ciutat de Barcelona, la major part de les dones, un 83%, no estaven afiliades a cap organització feminista, però si eren conscients de la necessitat d'alliberament de les dones. El debat dins el moviment feminista es basava més en una diferència de classe social. Les feministes intel·lectuals creien que les reivindicacions de les VD perpetuaven la condició d'opressió de les dones. En canvi, les VD defensaven que les seves demandes eren essencials pel benestar dels ciutadans. Eva Fernández afirma que el contacte de les feministes amb les vocalies, va conscienciar a les primeres de les necessitats reals de les dones, i alhora les vocalies van portar el debat del feminisme acadèmic als barris.⁴⁸⁵ A més, la condició de membres del moviment veïnal també els va comportar una sèrie de conflictes dins les AV. Alguns membres de les associacions van plantejar que les lluites havien de ser comunes i que per tant, no veien la necessitat que existissin vocalies exclusivament de dones. Al contrari les VD van intentar acabar amb la seva reclusió a l'esfera privada de la llar, per sortir a l'esfera social i pública dels barris, amb aquest objectiu van anar construint un espai de treball i de reflexió específic per a les dones dins les AV.⁴⁸⁶

Deixant de banda els debats, les VD van participar activament en totes les reivindicacions plenament femenines i feministes de la Coordinadora. Les VD van ser les primeres en alertar de robatoris als seus barris per falta de seguretat i il·luminació, i també de les violacions de dones fora i dins de les llars. Amb aquesta protesta van sensibilitzar als ciutadans de la precària situació de les dones vers la violència dels homes amb eslògans com "Cap agressió sense resposta" i al dret a "viure sense por", etc.⁴⁸⁷

L'altre acció destacada de les VD va ser la seva implicació en la campanya pel "Dret al propi cos". Aquesta reivindicació es va convertir en un dels eixos centrals de lluita dels grups de la Coordinadora i de l'agenda de les vocalies.⁴⁸⁸ Les VD van formar part del moviment de Planificació Familiar, amb accions a favor d'una sexualitat més lliure. Al principi, la seva tasca més rellevant va ser donar accés a una educació sexual i fer divulgació sanitària, mitjançant xerrades i conferències entre totes les dones. Després

unas vocalías de mujeres auténticamente feministas". *Vindicación Feminista*, 1976; 6: 64. També s'autoanomenen feministes la VD del Coll de Vallcarca. *Dones en lluita*, març-abril 1979; 10.

⁴⁸⁵ Fernández Lamelas, Eva, 2009, p. 131.

⁴⁸⁶ En la revista *Dones en lluita* de 1976 les mateixes vocalies van explicar, que el paper d'esposa i mare, atorgat pel Franquisme, havia aïllat les dones a les cases i als barris. Les VD es van convertir en un lloc de trobada per aquestes dones, que van posar en comú els seus problemes i preocupacions, fruit de l'opressió en què vivien. *Què son les vocalies?*. *Dones en lluita*, juny, 1983; 7: 40.

⁴⁸⁷ Llinàs, Conxa, 2008, p. 64-77. Agustín Puerta, Mercedes, 2003, p. 68.

⁴⁸⁸ Fernández, Eva. *Vocalies de dones de Barcelona a la transició democràtica: una experiència emancipadora*. Treball del Màster de Teoria antropològica, diversitat cultural i relacions interculturals, Universitat Autònoma de Barcelona, 2009. P. 116.

van impulsar la creació dels primers Centres de Planificació Familiar als barris.⁴⁸⁹ Com fan palès una component de la VD de dones de Sant Gervasi i una activista veïnal de Ripollet:

“Com a persona jo volia fer coses a favor de la dona i vaig anar a l’associació de veïns del meu barri i vaig preguntar, on podia ser activa en crear un tipus de pràctica relacionada en planificació familiar i llavors em van dir això ho porten les dones.”⁴⁹⁰

“Mira nosaltres aquí a Ripollet teníem un grup de dones de feia bastants anys i bueno poquet i poquet vam anant-se centrant bastant amb el tema de sexualitat i vam començar en temes de salut.”⁴⁹¹

Per això van crear espais propis per les dones dels barris, on es reunien per parlar de tot d’allò que les afectava. Aquests es van convertir en llocs on es donava ajuda i assessorament de forma voluntària, una activitat molt usual en la tradició veïnal. Així, es van posar en contacte amb les advocades vinculades a la lluita solidària, per tal d’oferir serveis jurídics i van aconseguir professionals sanitàries per fer assessories en temes de salut, tot proporcionant serveis clandestins per assistir a dones amb problemes de maltractaments, avortaments, etc.⁴⁹²

Per arribar a totes les dones dels barris les vocalies van organitzar xerrades i conferències semiclandestines sobre anticoncepció com a part indissoluble de la reivindicació d’una sexualitat lliure i plaent per les dones.⁴⁹³ En les reunions s’explicaven els diferents mètodes anticonceptius nous i la seva eficàcia. També s’insistia en el dret a gaudir de les relacions sexuals i en el dret a decidir el número de fills, separant d’aquesta manera sexualitat de reproducció. Així fou com el plaer sexual separat de la procreació va emergir de forma pública com un dret de les dones. Explicaven a les dones com podien practicar el sexe sense por a l’embaràs. Els debats abordaven aspectes concrets de la sexualitat femenina com les respostes sexuals, la varietat d’orgasmes de clitoris o vaginals i la

⁴⁸⁹ Andreu, Marc, 2014, p. 636.

⁴⁹⁰ Hildegard Mausbach, consultora del centre de Planning de Sarrià i metgessa del CPF de Ripollet, entrevista realitzada per mi al Col·legi de Metges de Barcelona, el 7 d’abril de 2012.

⁴⁹¹ Imma Prat Costa, activista política i consultora del CPF de Ripollet, entrevista realitzada per mi a Ripollet, el 30 de juliol de 2013.

⁴⁹² Parramon Clara-Carme, 2008, p. 68.

⁴⁹³ Fernández Lamelas, Eva, 2009, p. 417.

possibilitat del plaer sexual sense penetració.⁴⁹⁴ Tal com explicaven els testimoni sobre el sorgiment de les xerrades al barri de Sant Crist de Badalona:

“Llavors aquesta nova noia (una infermera) va dir, perquè no fem xerrades sobre mètodes anticonceptius? I llavors vam tenir que parlar de mètodes anticonceptius a davant de la gent que volia escoltar. (...) Fulletons que teníem, DAIA també estava, contactes amb la gent de Barcelona i era una manera pues d’anar-nos formant. I aquesta metgessa de Barcelona (...), que treballava aquí a Badalona. (...) Ella també es va oferir a les tardes. Ens anava explicant coses de la fisiologia femenina”.⁴⁹⁵

Les xerrades acostumaven a tenir molt de públic, generalment només dones, així podien preguntar i expressar-se amb més llibertat. S’ha de tenir present, que des del Franquisme persistia la desinformació i l’obscurantisme en matèria sexual, no hi havia llibres ni educació a les escoles, a més s’hi sumava el fenomen “El destape” en cinema i publicacions. En aquest context, les VD van allunyar-se d’aquesta visió del sexe i van fer una divulgació sexual acurada, mitjançant xerrades i debats periòdics sobre el tema. Com s’ha dit, en les reunions es convidaven professionals de la salut experts en el cos femení i la seva sexualitat com el grup sanitari de DAIA. Dues membres d’aquest grup van explicar a l’entrevista:

“Nosaltres hi havia a aquí tots els barris, hi havia vocalies de dones, la majoria pos de partit també i tal, nosaltres anàvem de tres a cinc, perquè era l’estona que els crios estaven a col·legi, i a lo millor teníem un grup de 13 o 14 dones, nosaltres explicàvem. Hi havia molta possibilitat doncs de que fessin preguntes, pensa que partíem d’un desconeixement absolut de tots els mitjans, vull dir sabien la marxa atrás i para de contar”.⁴⁹⁶

També es van començar a fer pràctiques d’autoconeixement i d’autoexploració, que havien començat en els primers nuclis del feminisme i van passar també als barris.⁴⁹⁷ La taula següent és una mostra d’algunes de les xerrades, conferències i activitats realitzades als barris de Barcelona, al llarg de la segona meitat de 1970 i principis de 1980. A tall d’exemple, prenent com a font la revista de la Coordinadora Feminista *Dones en lluita*.

⁴⁹⁴ Vives, T. El control del propi cos, el plaer sexual femení i la planificació reproductiva. In: Solé Sabaté, J.M. Transició a Catalunya. Mor la dictadura, neix una il·lusió (1975-1979). Barcelona: Edicions 62, 2008. Capítol coordinat per Mary Nash.

⁴⁹⁵ Marcel·la Güell i Rosa Ros, membres del grup DAIA, entrevista realitzada per mi a Barcelona, el 3 de març de 2015.

⁴⁹⁶ Marcel·la Güell i Rosa Ros, membres del grup DAIA, entrevista realitzada el 3 de març de 2015.

⁴⁹⁷ Fernández Lamelas, Eva, 2009.

Taula 4.1: Xerrades, conferències i activitats als barris de Barcelona de 1978 a 1983

Dates	Vocalies de Dones	Notícia
1977 desembre	La Verneda	Van reclamar: “una educación sexual a todos los niveles, de acuerdo con la edad, que no inculque una idea negativa de la sexualidad, sino que se vea la sexualidad como una relación de placer y comunicación entre dos persona”. ⁴⁹⁸
1978 gener	Nou Barris	Cicle de xerrades sobre: sexualitat infantil, sexualitat en l’adolescència, sexualitat dels adults i Planificació Familiar. ⁴⁹⁹
1978 gener	Sagrada Família Clot-Campa de l’Arpa Grup de Dones de Foment Martinenc	Cicle de xerrades per l’Amnistia de la Dona, on també va sorgir l’urgent necessitat d’informació i discussió sobre el tema de la sexualitat, els anticonceptius i la possibilitat de crear un centre que oferís aquests serveis. ⁵⁰⁰
1978 març	Dones del Districte V	Conferència “Aprendemos a conocer nuestros cuerpos”. ⁵⁰¹
1978 març-abril	Guinardó	Xerrades sobre el tema de sexualitat emmarcada dins la campanya a nivell estatal de “per una sexualitat lliure” es posar de manifest: el paper repressor de l’església, la família i la ideologia burgesa, pilars fonamentals d’aquesta societat masculinista. Es va discutir també sobre els anomenats “problemes sexuals” de la dona frigidesa, menopausa, etc. ⁵⁰²
1978 març-abril	Poble Sec	Cicle de xerrades per la llibertat sexual, per el dret al cos, pels anticonceptius i l’avortament lliure i gratuïts. Quatre sessions sobre educació i repressió sexual, sexualitat femenina, anticonceptius i avortament, i homosexualitat i lesbianisme. ⁵⁰³
1978 maig	Vall d’Hebron	Conferència sobre “Sexualidad y reproducción una via de estudio”. ⁵⁰⁴
1979 març-abril	Carmel La Verneda	La VD organitzava des de feia dos anys xerrades sobre sexualitat, contracepció, coneixement del nostre cos, maternitat, avortament, etc. ⁵⁰⁵
1979 març-abril	Sant Gervasi	Xerrada “Avortament sí o no” sobre sexualitat i l’avortament. ⁵⁰⁶
1979 març-abril	Santa Coloma de Gramenet	Reunions per fer autoconsciència de la seva situació. ⁵⁰⁷
1983 juny	Besós	Tenien establert un o dos dies a la setmana per donar

⁴⁹⁸ *Dones en lluita*, desembre 1977; 0.

⁴⁹⁹ *Dones en lluita*, gener 1978; 1: 7-9.

⁵⁰⁰ *Dones en lluita*, gener 1978; 1: 7-9.

⁵⁰¹ *Butlletí*, març 1978; 3.

⁵⁰² *Dones en lluita*, març abril 1978; 3: 6-13.

⁵⁰³ *Dones en lluita*, març abril 1978; 3: 6-13.

⁵⁰⁴ *Dones en lluita*, maig 1978; 4: 11-12.

⁵⁰⁵ *Dones en lluita*, març-abril 1979; 10: 4.

⁵⁰⁶ *Dones en lluita*, març-abril 1979; 10: 5.

⁵⁰⁷ *Dones en lluita*, març-abril 1979; 10: 5.

	Eixample Esquerra Guinardó Turó de la Peira	informació sobre sexualitat i anticoncepció. ⁵⁰⁸
--	--	---

Font: Elaboració pròpia amb la informació de la revista *Dones en Lluita*

En alguns casos les vocalies van anar més enllà i van fer unes petites publicacions de caràcter divulgatiu sobre temes sexuals. Per exemple la VD del Carmel va editar una sèrie de fulletons sobre les discussions i debats que havien sorgit arran de les xerrades, com “La sexualidad como fuente de placer”, on es reivindicava una sexualitat integral deslligada de la reproducció; “Por una sexualidad libre” que s’anализava el paper de la maternitat com a condicionant de la vida de la dona; i “El aborto”, una reivindicació de l’avortament lliure i gratuït i l’explicació de mètodes d’avortament perillosos o no; entre altres.⁵⁰⁹ Sobre l’avortament dues membres de la VD del barri de Sant Crist de Badalona van explicar:

“Tots els Centres de Plannings col·laboraven de tot Barcelona, però cada setmana els hi tocava amb uns (..) eren vocalies i grups de dones que donaven informació de com anar a avortar a França. (...). Es reunien dones que estaven embarassades i que tenien que anar avortar fora, perquè estava prohibit. Nosaltres teníem com un dia a la setmana fix a l’AV la vocalia estava obert i això corria, ens trucaven i ens deien us toca aquesta setmana. I aquesta setmana ens reuníem a totes les dones, de totes les que s’enteraven que allà es feia la reunió i allà feien grups en cotxes o quedaven per agafar l’avió. (...) El tema l’avortament el vam reivindicar molt.”⁵¹⁰

Una consultora de Ripollet explicava, que donaven assessorament per avortar:

“a darrera, aquest barri ja havíem fet assessorament sobre l’avortament, perquè és clar, l’avortament en aquella època era, ara estar malament, però estava prohibit se’n havia d’anar a Londres o Holanda, i llavors nosaltres fèiem a nivell voluntari unes quantes fèiem assessorament.”⁵¹¹

Entre 1976 i principis del 1980, les VD i les feministes es van adonar que les dones no només necessitaven un assessorament una educació sobre sexualitat i Planificació

⁵⁰⁸ Qué son les vocalies?. *Dones en lluita*, juny, 1983; 7: 40.

⁵⁰⁹ *Dones en lluita*, març-abril 1979; 10: 22.

⁵¹⁰ Marcel·la Güell i Rosa Ros, membres del grup DAIA, entrevista realitzada el 3 de març de 2015.

⁵¹¹ Imma Prat Costa, activista política i consultora del CPF de Ripollet, entrevista realitzada, el 30 de juliol de 2013.

Familiar, sinó també una assistència sanitària especialitzada. S'havien de crear llocs on les dones poguessin anar a rebre informació i fer-se revisions ginecològiques. L'abril de 1978, només existien dos o tres centres de amb aquest serveis a Barcelona i funcionaven de manera clandestina, per tant arribaven a un grup reduït de dones.⁵¹² Les vocalies amb la col·laboració de grups feministes com el grup DAIA, van decidir crear els seus propis Centres de Planning. L'exemple més significatiu dels primers centres creats amb l'activa participació de les VD fou el primer Centre de Planificació Familiar de Catalunya. Aquest centre, abans de la legalització dels mètodes anticonceptius, va ser inaugurat l'11 de març de 1977 al Prat de Llobregat, ciutat de la zona metropolitana de Barcelona. Les impulsores del Planning van ser dues militants de Partit Socialista Unificat de Catalunya (PSUC) la Carmina Balaguer i la Maruja Pelegrín. Des de 1975 amb la Vocalia de dones i de sanitat a l'Associació de Veïns de Llevant van organitzar un seguit de reunions i posteriorment van crear el Centre de Planning.⁵¹³ A la ciutat de Barcelona també es van crear centres de Planificació Familiar per iniciativa de les VD del Carmel, Sarrià, Sant Gervasi, i La Verneda.⁵¹⁴

La pressió social feta per la campanya pel "Dret al propi cos" de la mà de les feministes i de les dones dels barris va aconseguir una primera victòria, quan es van despenalitzar els mètodes anticonceptius, el 7 d'octubre de 1978 amb la Llei 45/1978. Després de la despenalització i un cop es van celebrar les primeres eleccions municipals democràtiques el 3 d'abril de 1979, els ajuntaments d'esquerres van decidir participar en les reivindicacions de les dones feministes i dels barris i van començar a ajudar econòmicament als centres i crear-ne de nous. Aquí va començar el període d'expansió dels Centre de Planificació Familiar arreu de Catalunya a càrrec de les feministes, amb el recolzament de les administracions públiques locals.⁵¹⁵ El primer centre pilot de Barcelona va ser creat des de l'Ajuntament de Barcelona. Abans de les eleccions, el consistori barceloní va crear un *Institut Municipal de Planificació Familiar i Orientació Sexual*, on entre altres grups va participar la Coordinadora de Barris de Planificació Familiar. La Coordinadora va agrupar les VD, que formaven part de la Federació d'Associacions de Veïns de Barcelona.⁵¹⁶ No he trobat més notícies de l'institut, però sí que les VD van formar part de la comissió mixta creada per debatre la creació i funcionament del primer centre

⁵¹² *Dones en lluita*, març abril 1978; 3: 6-13.

⁵¹³ Gou, Eva. La Conquesta de la llibertat de les dones: història d'un compromís amb la planificació familiar. [Prat de Llobregat]: Ajuntament del Prat de Llobregat, 2007, p. 35.

⁵¹⁴ Explicaré en el següent capítol. *Dones en lluita*, novembre desembre 1978; 8: 3. *Dones en lluita*, desembre 1977; 0. *Dones en lluita*, març-abril 1979; 10: 5.

⁵¹⁵ Ferré Baldrich, Meritxell. Los Centros de Planificación Familiar (Cpf) en Cataluña: Logro del Movimiento Feminista en la Transición. En: No es País para Jóvenes. Encuentro de Jóvenes Investigadores en Historia Contemporánea. Vitoria: Instituto Valentín de Foronda, 2012.

⁵¹⁶ Fernández Lamelas, Eva. 2009, p. 433-435.

pilot de l'Ajuntament de Barcelona. La iniciativa de la creació del centre va sorgir d'un grup de dones de les VD dels barris –Camp de l'Arpa, Carmel, Casc antic, Cornellà, Esquerra de l'Eixample, Guinardó, Prat de Llobregat, Prosperitat i Sagrada Família-. També d'altres grups com l'Associació Catalana de Planificació Familiar, el Grup d'Investigació i Treball Social (GITS) i DAIA. Aquestes dones van dur el pes de la negociació en la comissió amb els representants de l'Ajuntament de Barcelona per a l'obertura del que seria el primer Centre Municipal de Planificació Familiar (Torre Llobeta), inaugurat el març de 1979.⁵¹⁷

La creació dels centres no va ser l'única activitat de les vocalies en aquest període, també van centrar els seus esforços en la lluita per la despenalització de l'avortament.⁵¹⁸ Les VD, des de la seva aparició a mitjans de 1970, havien donat assistència a les dones amb embarassos no desitjats oferint informació de com avortar a l'estranger.⁵¹⁹ Després de 1978, aquesta tasca va continuar als locals de les VD, perquè la interrupció voluntària de l'embaràs continuava sent il·legal i els Centres de Planning, que depenien ja de les administracions no podien donar una informació sobre un tema que era il·legal. Testimonis dels diferents Centres de Planning expliquen:

“Si perquè nosaltres reivindicaven l'avortament lliure i gratuït aquí Catalunya(...) I estàvem vinculades al moviment i llavors sé que es van fer un sèrie d'actes a favor de l'avortament, no recordo me'n, recordo de la tancada.”⁵²⁰

“També donaven informació sobre avortaments que eren il·legals. Per fer-ho lo que feien, en ves de donar aquesta informació dins del centre de salut on treballaven, ho feien dins d'una associació de veïns, per evitar conflictes legals o que l'ajuntament es veiés implicat en qüestions legals.”⁵²¹

⁵¹⁷ Ajuntament de Barcelona. Informe del Centro Municipal de Planificación Familiar (Torre Lloveta). Marzo 1979-Marzo 1980. Barcelona: Ajuntament de Barcelona. Delegació de serveis de sanitat. Centre de Planificació familiar, [1980].

⁵¹⁸ La periodització del moviment de Planificació familiar explicades al principi de l'apartat. Ortiz Gómez, Teresa; Ignaciuk Agata, 2010 i 2011, p. 141-147. Gil-García, Eugenia; Ortiz-Gómez, Teresa; Ignaciuk, Agata, 2011, p. 726-73.

⁵¹⁹ Parramon Clara-Carme, 2008, p. 68.

⁵²⁰ Imma Prat Costa, activista política i consultora del CPF de Ripollet, entrevista realitzada, el 30 de juliol de 2013.

⁵²¹ Lourdes Lopetegui, consultora del CPF de Ripollet, entrevista realitzada per mi a Cerdanyola del Vallès, el 5 d'abril de 2012.

Aquestes dones entrevistades expliquen que elles mateixes, en vàries ocasions, havien anat a donar informació sobre avortament, però no als locals dels centres, sinó a fora a les AV.⁵²²

⁵²² El testimoni d'una membre de la Vocalia de dones de Sants explica que en aquells moments hi havia dones molt desesperades, perquè no hi havia cap tipus de control i de manera clandestina les rebien un dia a la setmana donaven informació sobre llocs on avortar d'Amsterdam i Avinyó. I no només venia gent del barri, sinó, fins i tot, del sud d'Espanya. Dones. Revista digital. Memòria 24/12/2011. Extret de la web <http://www.donesdigital.cat/noticia/529/i-les-dones-van-sortir-al-carrer/>. [Consultada: 20 de juny de 2017].

5. CENTRES DE PLANIFICACIÓ FAMILIAR A CATALUNYA (1977-1985)

Aquest capítol està dedicat a analitzar el sorgiment dels primers Centres de Planificació Familiar de Catalunya i el seu funcionament. En primer lloc parlaré dels grups de dones precursors de la Planificació Familiar a Catalunya. Elles van posar les bases per a la creació i funcionament dels primers centres de Planning. A continuació, explicaré perquè es va crear el primer Centre de Planificació Familiar de Catalunya a El Prat de Llobregat, el 1977, i el primer centre pilot a la ciutat de Barcelona, el 1979. Aquests centres es van convertir en els models de funcionament que van seguir els altres Centres de Planificació Familiar, que es van crear a partir de llavors a la província de Barcelona, i es van estendre a les ciutats de Tarragona, Reus, Lleida i Girona.

En el marc d'una societat en canvi i transformació, cada cop més allunyada de les lleis franquistes, alguns grups de dones van lluitar a Catalunya per transformar i millorar la vida de les dones, la seva sexualitat i maternitat. Aquests grups, que descriuré a continuació, van ser Dones per l'Autoconeixement i l'Anticoncepció (DAIA) i el Col·lectiu Pelvis.

5.1 Precursores

Les precursores de la posada en marxa dels primers Centres de Planificació Familiar van ser els grups de dones que van reivindicar la millora en l'atenció a la salut de les dones i al "Dret al propi cos". Aquests grups de dones, de procedències diverses i la majoria feministes, van introduir novetats ideològiques i polítiques en la manera d'entendre la salut femenina, des de la medicina, o bé des del moviment feminista, o des dels dos àmbits. Aquí em centraré en els grups sorgits del moviment feminista i amb interessos sobre control de natalitat i sexualitat femenina. Aquests grups van ser el grup DAIA i fora de Catalunya el Col·lectiu Pelvis. DAIA va ser un grup de dones catalanes de diferents mons laborals, algunes professionals sanitàries, interessades en el tema de la Planificació Familiar. Aquest grup va crear un dels primers llocs de Barcelona on van anar les dones a demanar informació sobre anticoncepció i avortament. El Col·lectiu Pelvis de Palma de Mallorca va ser el precursor del moviment Self-help a l'Estat Espanyol. Aquest moviment del feminisme radical nord-americà es basava en l'alliberació de les dones a través de l'autoexploració i l'autoconeixement del seu propi cos. Aquests dos grups van tenir un paper primordial en la creació i la manera de funcionar dels primers centres de Planificació Familiar a Catalunya. També van influir en el sorgiment de la figura de la consultora, aquestes van ser dones, no necessàriament procedents del món sanitari, que es

van formar per treballar en els Centres de Planificació Familiar (a partir els anomenaré CPF) i ajudar a les altres dones.

5.1.1 Dones per l'Autoconeixement i l'Anticoncepció (DAIA)

El grup Dones per l'Autoconeixement i l'Anticoncepció (a partir d'ara anomenaré DAIA) va ser creat el 1976 i va funcionar fins al 1984. DAIA va tenir un paper fonamental en el desenvolupament del moviment per la Planificació Familiar a Catalunya. Aquesta agrupació volia transformar radicalment la vida de les dones i canviar el rol social atorgat a les dones i demostrar que les capacitats femenines anaven més enllà d'ésser "mares i esposes".⁵²³ El seu principal objectiu va ser donar informació sobre els diferents mètodes anticonceptius, sobre una nova sexualitat i sobre l'avortament. Tot plegat, per aconseguir l'alliberació sexual de les dones i el seu cos. Una de les seves reivindicacions en aquesta lluita va ser la creació de CPF. Aquests havien de ser llocs on les dones poguessin enfortir la solidaritat i els mecanismes d'autoajuda entre elles. I també llocs on rebre assistència mèdica i educació sexual i sanitària.⁵²⁴ A continuació faré una descripció de com va sorgir el grup, com van fer divulgació contraceptiva, com van ajudar a avortar i com van donar suport a la creació i funcionament dels CPF. Finalment, tractaré el perquè de la seva dissolució.⁵²⁵

Les creadores de DAIA van manifestar: "Les dones espanyoles, aïllades d'Europa, partíem d'una situació de catolicisme militant i de dictadura militar summament misògina i inculta, on la sexualitat de la dona, els anticonceptius, el divorci i l'avortament estaven prohibits i penalitzats".⁵²⁶ A més s'hi sumava la diferència entre les dones de classe alta i les de classe popular. Com s'ha dit, les primeres podien accedir als mètodes anticonceptius i fer-se avortaments pagant, mentre que les altres estaven obligades als avortaments clandestins amb el consegüent perill per la seva salut i vida. Algunes dones de DAIA havien participat en la lluita clandestina contra el Franquisme en grups polítics d'esquerra, moviments obrers o altres moviments socials. Com altres agrupacions feministes, es van adonar de la seva discriminació dins i fora dels col·lectius d'homes i van decidir separar-se i crear els

⁵²³Ex-grup DAIA. DAIA Història d'un grup de dones. A vint anys de les Primeres Jornades i dotze de DAIA. In: 20 anys de feminisme. Barcelona: Associació de dones per la celebració del 20 Anys de les I Jornades Catalanes de la Dona i l'Ajuntament de Barcelona, 1996, p. 117-123.

⁵²⁴ Llinàs, Conxa. Feminismes de la transició a Catalunya: textos i materials. Barcelona: Horsori, cop. 2008, p. 71.

⁵²⁵ Bodoque Puerta, Yolanda. Discursos y prácticas sobre sexualidad y reproducción: los centros de planificación familiar. Tesis doctoral, Universitat Rovira i Virgili. Departament d'Antropologia Social i Filosofia de la Facultat de Lletres, 1996, p. 153-155.

⁵²⁶Ex-grup DAIA, 1996, p. 118.

seus propis grups.⁵²⁷ Les dones de DAIA van decidir fer un pas en les seves vides i convertir-se en transmissores de les novetats ideològiques sobre la manera d'entendre la salut de les dones. Unes novetats que s'estaven produint en aquell moment arreu d'Europa.⁵²⁸ Van creure que havien de canviar l'atenció a la salut de les dones i sobretot advocar per la supressió de tot el que impedia la lliure expressió de la sexualitat femenina. Segons Mary Nash, les membres de DAIA volien superar la perspectiva merament tècnica que suplia la manca d'assistència mèdica per promoure l'autogestió de les dones i la salut reproductiva.⁵²⁹

Les dones de DAIA eren bàsicament d'ideologia feminista i com a tals es van integrar a la Coordinadora Feminista, creada el 1977. Però aviat es van adonar que en temes de salut femenina el moviment feminista no passava a l'acció, sinó que es quedava en les discussions internes i les protestes al carrer. Les membres de DAIA van començar a donar informació, a totes les dones que ho demanaven, sobre contracepció i com avortar. Ens podem aproximar a la seva idea de feminisme lligat a l'acció en matèria de salut i dona:

“Llavors no ens consideràvem feministes, el feminisme era una altre cosa. Elles ho plantejàvem més tot com una qüestió més de lluita política. Es van implicar molt en la campanya per l'avortament, però no hi havia manera que donessin una direcció a ningú perquè anés a avortar. Nosaltres ens consideràvem que fèiem una tasca quasi assistencial. (...) El que passa que amb el tema del feminisme tampoc ens hi sentíem massa còmodes.”

“Bueno, érem un grup amb el que volíem resoldre qüestions que feien falta.”⁵³⁰

La procedència de les membres de DAIA era de diferents àmbits professionals, algunes estaven al món sanitari, com infermeres i estudiants de medicina. Les unia l'interès comú per acabar amb l'opressió de la societat masclista vers les dones, especialment sobre el seu cos i la seva maternitat. Entre d'altres van formar part del grup: Maria Rosa Almirall, María José Aubet, Madem Castillo, Maria Getino, Marcel·la Güell (infermera),), M. Teresa Icar, Mariló Joya, Neus Juncosa (metgessa), Àngels Martínez, Isabel Martínez, Toni Martínez, Beatriz Miguel, Rosa Millán, Ana de Neiyer (auxiliar clínica), Marta Palau (metgessa), Mía Pia Gómez, Anna Rodet, Rosa Ros (metgessa), Magda Sellés, Isabel Villena.⁵³¹ El seu interès

⁵²⁷Ex-grup DAIA, 1996, p. 117-123.

⁵²⁸ Llinàs, Conxa, 2008, p. 125.

⁵²⁹ Nash, Mary. Dones en transició: de la resistència política a la legitimitat feminista: les dones en la Barcelona de la transició. Barcelona: L'Ajuntament, 2007, p. 212.

⁵³⁰ Marcel·la Güell i Rosa Ros, membres del grup DAIA, entrevista realitzada per mi a Barcelona, el 3 de març de 2015.

⁵³¹ Nash, Mary, 2007, p. 209.

sobre la salut partia de la detecció de problemes de caràcter social i individual que afectaven les dones:

“Sobretot ens vam trobar que el tema d’anticoncepció era molt important per a les dones. Era un tema d’informació de com no tenir més fills. Volien saber més coses d’elles mateixes. Va ser un tema que va anar pujant. I el tema de l’avortament, és clar. Vam començar a estendre lo de l’avortament i això va ser un boom. Es va destapar l’olla.”⁵³²

L’inici del camí en comú d’aquestes dones va ser a partir de l’organització de l’Any Internacional de la Dona, el 1975.

“Llavors, *buena* es van començar a fer reunions. Nosaltres ens coneixíem de l’hospital. (...) A la biblioteca central hi havia uns cursos de sociologia i allà ens vam trobar. Hi havia dones que estaven vinculades, suposo, a partits. I vam començar a participar en reunions que eren més o menys clandestines per organitzar l’any internacional de la dona.”⁵³³

El mateix any van assistir a les *Primeras Jornadas por la Liberación de la Mujer* celebrades a Madrid el desembre de 1975. I finalment van intervenir en les I Jornades Catalanes de la Dona, el març de 1976.⁵³⁴ Una de les membres de DAIA explicava com van viatjar a Madrid per participar en les Jornades:

“Hi havia un munt de dones a Madrid i vam fer com unes jornades. Allí nosaltres ja ens vam presentar com a un grup d’anticoncepció, *buena* d’informació d’anticoncepció.”⁵³⁵

El grup, primer es va posar sota l’aixopluc de l’Associació de Dones Universitàries que ja existia. Un cas molt semblant va ser el grup *Frente de Liberación de la Mujer* (a partir d’ara l’anomenaré FLM) a Madrid, també creat dins l’*Asociación Española de Mujeres Universitarias*. A principis de 1976, el FLM van organitzar reunions amb dones, la majoria mestresses de casa no qualificades, en locals de barris, col·legis i parròquies per explicar les reivindicacions feministes i la seva ideologia política. En les converses van adonar-se que hi havia una preocupació dominant entre les dones, la falta d’informació sobre el seu cos, la reproducció i els mètodes de control de natalitat.⁵³⁶ El FLM van decidir crear un

⁵³² Marcel·la Güell i Rosa Ros, membres del grup DAIA, entrevista realitzada el 3 de març de 2015.

⁵³³ Ídem.

⁵³⁴ Ex-grup DAIA, 1996, p. 117-123.

⁵³⁵ Marcel·la Güell i Rosa Ros, membres del grup DAIA, entrevista realitzada el 3 de març de 2015.

⁵³⁶ Bannel, Suzel; Pérez-Serrano, Mabel. *Mujer y salud*. En: Salas, Mary et al. *Españolas en la transición: de excluidas y protagonistas (1973-1982)*. Madrid: Biblioteca Nueva, 1999, p. 303-324.

grup de Planificació Familiar. Aquest grup va desenvolupar una intensa activitat de divulgació, als barris perifèrics de classe obrera de Madrid. Com també va fer DAIA, van realitzar xerrades d'informació sobre mètodes anticonceptius, sexualitat separada de la reproducció, coneixements d'anatomia i també sobre l'avortament.⁵³⁷

En el cas de DAIA la seva consolidació com a grup va arribar amb les seves intervencions a les Jornades de Barcelona amb el nom de *Grup de Planning de l'Associació de Dones Universitàries de Barcelona*, van fer dues ponències dedicades a "Dona i sexualitat" amb els títols: "Per una legalització de l'avortament a Espanya" i "La Planificació Familiar com un dret".⁵³⁸

En aquesta última ponència van reclamar la Planificació Familiar com un dret de totes les dones. Van reivindicar un moviment ampli de pressió per part de totes les dones, professionals o no, en la lluita per l'alliberament sexual i la transformació de la societat. Van afirmar que la pressió també havia d'anar lligada a la lluita política, per tal d'acabar amb la ideologia burgesa, patriarcal i autoritària. Volien la igualtat per a les dones en els drets a estudiar, treballar, participar de la cultura, de les decisions polítiques. I sobretot un dret fonamental per a les dones: el "Dret al propi cos". Aquest no es podia aconseguir sense la supressió de l'article 416 del Codi Penal, que penalitzava la propaganda i la pràctica de l'anticoncepció. També van manifestar que no s'aconseguiria sense la transmissió d'una informació adequada sobre la sexualitat i els diferents mètodes anticonceptius existents. Van ressaltar la importància de la investigació en nous mètodes anticonceptius per les dones, però també pels homes. Tot plegat, seria possible si la Seguretat Social donés suport a nous Centres de Planning, que serien els encarregats de donar la informació i l'assistència mèdica a les dones.⁵³⁹ Aquestes intervencions van mostrar a les dones assistents en general i a les Vocalies de Dones (a partir d'ara en diré VD) de les associacions de veïns com podien assolir el control sobre el seu cos, la seva maternitat i en definitiva sobre les seves vides. Al mateix temps, les Jornades van fer pública l'existència d'un grup, dedicat exclusivament a aquests temes. A partir de llavors es van convertir en punt de referència per les VD, que les van començar a reclamar per fer xerrades, conferències i ajudar en la creació de CPF en els seus barris.⁵⁴⁰

⁵³⁷ Com veurem més endavant aquest el grup, el 1976, va fundar el que seria el primer centre de Planning de l'Estat Espanyol el Centro de Mujeres Federico Rubio Ortiz-Gómez, Teresa; Ignaciuk, Agata. The Family Planning movement in Spain during the democratic transition. Unpublished paper presented at the Health Activism Symposium, Yale University, 22-23 October 2010.

⁵³⁸ Jornades Catalanes de la Dona (1es: 1976: Barcelona). Jornades catalanes de la dona. [Barcelona]: Alternatives, 1977.

⁵³⁹ La Planificació Familiar com un dret. Jornades Catalanes de la Dona (1es: 1976: Barcelona), 1977, p. 380-382.

⁵⁴⁰ Ex-grup DAIA, 1996, p. 117-123.

A l'hora de crear el grup, DAIA va rebre influència sobretot del Moviment Francès per a la Planificació Familiar (MPFP). Aquest moviment va sorgir el juny de 1960 i tenia com a objectius la divulgació d'informació i d'educació pública, familiar i sexual, amb la participació dels homes.⁵⁴¹ Seguint l'exemple del moviment francès, en un primer moment van intentar crear un grup mixt i van posar-se en contacte amb el Col·legi de Metges de Barcelona i amb la Clínica Dexeus, entre altres. Després de entrevistar-se amb diversos metges van desistir, perquè no els va convèncer l'actitud dels homes. Finalment, van manifestar que la figura del metge no era infal·lible, que amb l'autoconeixement del propi cos les dones podien tenir el control sobre la seva salut sexual i reproductiva. L'ajuda del professional mèdic era útil, però no la submissió a ell.⁵⁴²

“Finalment va arribar un dia que vam decidir que no, que érem un grup de dones i que érem un grup de dones feministes. I *bueno* llavors també ens vam dir Dones per l'Autoconeixement i l'Anticoncepció, però després només ens vam quedar amb les sigles DAIA.”⁵⁴³

Malgrat aquesta afirmació, a DAIA eren conscients que necessitaven els metges per fer les receptes de les píndoles que tot i la prohibició, es receptaven amb l'excusa de problemes mensuals. També necessitaven aquest professional per fer la col·locació dels dispositius intrauterins (a partir d'ara DIU), un procediment que havia de fer un expert. Amb aquest objectiu van contactar amb metgesses compromeses i feministes, com la ginecòloga Assumpció Villatoro.⁵⁴⁴ Com expliquen:

“Mira quan estàvem a Aribau al principi de tot, jo encara recordo d'haver enviat gent a posar DIU a la Villatoro, que era la única que tenia els DIU i els posava.”⁵⁴⁵

En el moment de posar en pràctica la seva tasca d'informar, van ser conscients que elles havien de rebre una formació en coneixements correctes i avançats. Les membres de DAIA que estaven en l'àmbit sanitari durant els seus estudis no havien rebut cap formació sobre

⁵⁴¹ El 1972, el moviment va aconseguir que el govern francès promulgues la Llei Neuwirth. Aquesta llei va autoritzar l'anticoncepció i la creació de centres d'informació i de Planificació Familiar per a tot França. Le Brouster, Pascale. Contribution à l'histoire du Planning familial: le partenariat CFDT-MFPF au cours des années soixante-dix. Genre & Histoire. 2, 2008.

⁵⁴² DAIA. Nuestros cuerpos nuestras vidas. *Dones en lluita*, 1982. 4:39. Continuava el text dient: “Davant la figura del sexòleg, com a controlador de la màgia del plaer es presenta la necessitat de comunicació amb nosaltres mateixes i amb les/els altres. Aprenentatge de la pròpia resposta sexual. La desmitificació i negació d'idees molt arrelades en la nostra cultura castradora i sensacions: orgasme simultani, coit com a únic plaer, desig sexual dirigit, controlat i reprimat. Davant la figura del psiquiatre, es presenta la necessitat d'analitzar els valors que ens ha imposat, pel fet de ser d'ésser dones, per poder-nos explicar moltes de les nostres contradiccions quotidianes: submissió, docilitat, passivitat, resignació, etc. Davant l'agressivitat de la Societat, des de la més subtil a la més evident, se'ns proposa la necessitat de defensar-nos nosaltres mateixes”.

⁵⁴³ Marcel·la Güell i Rosa Ros, membres del grup DAIA, entrevista realitzada el 3 de març de 2015.

⁵⁴⁴ Hem vist al capítol 3 d'activisme mèdic.

⁵⁴⁵ Marcel·la Güell i Rosa Ros, membres del grup DAIA, entrevista realitzada el 3 de març de 2015..

contraccepció.⁵⁴⁶ Per això, van decidir buscar ajuda i fou la mateixa Assumpta Villatoro qui els va instruir en la matèria:

“La Villatoro és la que ens va explicar els mètodes anticonceptius, perquè no teníem ni idea, o sigui claríssim. I després els metges els necessitàvem per les revisions dels avortaments, quan tornaven de Londres, per les receptes.”⁵⁴⁷

La resta de coneixements els van adquirir de manera autodidacte amb llibres sobre anticoncepció publicats a l'estranger.⁵⁴⁸ Entre les obres que van consultar va tenir un paper fonamental l'obra *Our Bodies, Ourselves* del Col·lectiu de la Salut de les Dones de Boston. Aquesta obra feminista sobre la salut de les dones va ser publicada per primera vegada als Estats Units d'Amèrica el 1970. Escrit per dones que no eren professionals sanitàries es va convertir en una obra de referència sobre la salut i el cos femení. El llibre va qüestionar el dogma mèdic sobre el cos de la dona i es va convertir en una obra d'estratègia per l'empoderament personal i col·lectiu de les dones arreu del món. *Our Bodies, Ourselves* va tenir varies reedicions en anglès i traduccions a diversos idiomes. Les noves publicacions van ser traduccions adaptades a la realitat femenina de cada país.⁵⁴⁹ L'adaptació al castellà d'Espanya (la traducció a l'espanyol hispanoamericà es va fer el 1977) no es va fer fins al 1982, abans però el llibre, les seves idees i propostes van circular per Espanya.⁵⁵⁰ Les components de DAIA el van utilitzar primer en anglès i després van fer una traducció pròpia sense publicar.⁵⁵¹ L'obra de les dones de Boston, va suposar per DAIA: “un llibre bàsic que va ajudar-nos a posar les bases de discussió sobre la importància de tenir uns coneixements clars sobre el nostre cos, com a productor i receptor de benestar, plaer, malaltia i insatisfacció. (...) Un punt de vista nou que ens va facilitar la comunicació amb dones amb problemàtiques específiques.”⁵⁵² Per a elles va ser el descobriment d'una nova sexualitat mitjançant un apropament al propi cos. El llibre ensenyava a veure el cos amb confiança i sense pors, a més desafiava els mites i ajudava a

⁵⁴⁶ Ídem.

⁵⁴⁷ Ídem.

⁵⁴⁸ Vam anar una amiga meva a Londres a l'International Planned Parenthood Federation (IPPF), perquè ens donaven els llibres. Hi havia llibres sobre anticoncepció. RR. Anàvem fent una miqueta de biblioteca, anàvem augmentant. Marcel·la Güell i Rosa Ros, membres del grup DAIA, entrevista realitzada el 3 de març de 2015.

⁵⁴⁹ Davis, Kathy. La política feminista del cuerpo en sus viajes por el mundo. Las traducciones de Nuestro cuerpos, nuestras vidas. In: Cabré, Montserrat; Salmón, Fernando; eds. Sexo y género en medicina. Una introducción a los estudios de las mujeres y de género en ciencias de la salud. Santander: editorial de la Universidad de Cantabria, 2013, p. 253-282. Ortiz, Teresa. Feminist health publications during the Spanish democratic transition (1976-1982). Comunicació a la European Social Science History Conference. València del 30 de març al 2 d'abril de 2016.

⁵⁵⁰ Ortiz, Teresa. Feminist health publications during the Spanish democratic transition (1976-1982). Comunicació a la European Social Science History Conference. València del 30 de març al 2 d'abril de 2016.

⁵⁵¹ Llavors el va traduir la Pilar i la Rosa Almirall va fer una altra traducció. Nosaltres teníem fotocòpies, sense publicar-se. Per nosaltres va ser important. Marcel·la Güell i Rosa Ros, membres del grup DAIA, entrevista realitzada el 3 de març de 2015.

⁵⁵² *Dones en lluita*, 1982. 4:39.

descobrir zones prohibides i desconegudes. Un dels punts destacat va ser la crítica al vincle entre dona-salut-medicina, enfront del poder de la figura del metge es preconitzava l'autoconeixement. També va donar a conèixer i a debatre temes tan importants com la sexualitat, els dolors de regla, l'avortament, l'anticoncepció, els parts, l'autodefensa, etc. I va posar de manifest que hi havia temes sobre la salut de les dones que la medicina occidental clàssica deixava de banda com: la menopausa, la dismenorrea, la vaginitis, entre d'altres.⁵⁵³

L'aprenentatge quasi autodidacte de les dones de DAIA les va preparar per començar a desenvolupar les seves activitats divulgatives: xerrades educatives, serveis d'assessorament sobre sexualitat, explicacions dels mètodes de contracepció, de la reproducció separada de la maternitat, de la salut sexual i de l'avortament.⁵⁵⁴ La seva tasca divulgativa també es va desenvolupar a través de diversos mitjans de comunicació. Van publicar els seus propis fulletons de divulgació sobre Planificació Familiar i també articles per la revista de la Coordinadora feminista, *Dones en lluita*.

La divulgació sobre Planificació Familiar es va fer sobretot a les xerrades d'educació sexual que es van organitzar amb les VD als barris de la ciutat i també a les reunions als locals oberts per DAIA. L'interès per part de DAIA d'arribar a les dones de classe obrera i humils va portar a fer aquestes xerrades a escoles i locals de les associacions de veïns dels barris perifèrics i de la zona metropolitana de Barcelona.⁵⁵⁵ Elles van anar allà on les reclamaven:

"I dilluns i dimecres a la tarda havíem anat a tots els barris de Santa Coloma a Barcelona, vam començar pel Carmel. A Rubí, a Cerdanyola, a Terrassa."⁵⁵⁶

Expliquen a la revista *Dones en lluita*: "Además de dar charlas de forma más o menos continuada en barrios, escuelas etc. Vimos la necesidad de organizar cursillos de información y debate sobre anticonceptivos, autoconocimiento, sexualidad, etc. Para los grupos de mujeres y vinculados a diversas entidades populares."⁵⁵⁷ Educació que també van donar en reunions als seus locals al centre de Barcelona. Aquestes van ser hores d'atenció, que van anomenar "permanències".⁵⁵⁸ DAIA van tenir tres locals llogats, el 1976,

⁵⁵³ DAIA, 1982. 4:39.

⁵⁵⁴ Nash, Mary, 2007, p. 209.

⁵⁵⁵ Fernández Lamelas, Eva. *Vocalías y grupos de mujeres: el feminismo en los barrios: el movimiento de mujeres de base territorial durante la Transición en el cinturón industrial de Barcelona: 1974-1990*. Tesis doctoral - Universitat Autònoma de Barcelona, Departament d'Antropologia Social i Cultural, 2016, p. 415.

⁵⁵⁶ Marcel·la Güell i Rosa Ros, membres del grup DAIA, entrevista realitzada el 3 de març de 2015.

⁵⁵⁷ DAIA, Grup de dones. *Centros de Planificación familiar. Historia de una triste negociación*. *Dones en lluita*, 1981. 0:41.

⁵⁵⁸ I llavors com que érem ja un grup més ampli, unes anaven a fer les xerrades, les altres feien les permanències. Érem set, vuit, nou vam arribar a ser!. Marcel·la Güell i Rosa Ros, membres del grup DAIA, entrevista realitzada el 3 de març de 2015.

el primer al carrer Aribau⁵⁵⁹; el segon, el 1978, es van traslladar al carrer de Casp; i després, no se sap exactament quan, però per problemes amb els veïns van anar al carrer de Cervantes.

“Vam llogar un local i era molt petitó, allà rebíem gent que venia a preguntar. Quan vam començar a donar avortament ens vam desbordar totalment. Llavors vam agafar un local junt amb la coordinadora feminista al carrer Casp, que era més gran. Nosaltres obríem, em sembla que era, no sé, dilluns i dimecres. Tres dies a la setmana a la tarda i pensa que quan anàvem a obrir a les 4 o 5 de la tarda, ja teníem cua fins a baix del carrer. I llavors fèiem sessions de vint, vint-i-cinc persones.”⁵⁶⁰

Les “permanències” eren unes hores a la setmana i les feien de manera voluntària sense cap tipus de remuneració econòmica, ans el contrari havien de pagar el lloguer dels locals.⁵⁶¹ Els locals es van convertir en llocs on anaven les dones de diferents classes socials i procedents de tot arreu d’Espanya.⁵⁶² Aquestes dones anaven a DAIA per demanar ajuda i algunes per integrar-se al grup. Pel què fa a l’embaràs van mostrar com eren els parts a casa, entre altres temes.⁵⁶³

“Conèixer què era el clítoris, què passava amb el clítoris, què era la vagina. Fèiem molt d’autoconeixement, per això ens dèiem: dones per l’autoconeixement.”⁵⁶⁴

Els mètodes anticonceptius disponibles en aquell moment eren: crema espermicida, diafragma, DIU, les píndoles, i preservatius. Abans de 1978, quan encara eren il·legals i eren difícils de trobar, les dones de DAIA portaven exemplars de diafragmes, preservatius i crema espermicida de contraban, des d’Anglaterra o França, i els repartien entre les dones que no podien aconseguir-ne aquí:

“*International Planned Parenthood Federation* (IPPF) ens van donar un paquet de deu o dotze DIUS i els vam portar cap aquí i ens feia por passar la duana de l’aeroport.”⁵⁶⁵

La col·locació d’un diafragma no necessitava cap metge i durant les xerrades d’autoconeixement ensenyaven com s’havien de posar. DAIA eren partidàries de mètodes

⁵⁵⁹ En l’entrevista realitzada a Marcel·la Güell i Rosa Ros elles anomenen Aribau, tot i que la bibliografia de Mary Nash i Conxa Llinàs parlen del carrer Còrsega. Nash, Mary, 2007, p. 70. Llinàs, Conxa, 2008, p. 125.

⁵⁶⁰ Marcel·la Güell i Rosa Ros, membres del grup DAIA, entrevista realitzada el 3 de març de 2015.

⁵⁶¹ Però res, sense cobrar res, i posant diners perquè havíem de pagar el lloguer!. Marcel·la Güell i Rosa Ros, membres del grup DAIA, entrevista realitzada el 3 de març de 2015.

⁵⁶² La veritat, dones de tot, hi havien dones de policies, hi havia monges. Dels pobles de tot el voltant. Marcel·la Güell i Rosa Ros, membres del grup DAIA, entrevista realitzada el 3 de març de 2015.

⁵⁶³ Ex-grup DAIA, 1996, p. 117-123.

⁵⁶⁴ Marcel·la Güell i Rosa Ros, membres del grup DAIA, entrevista realitzada el 3 de març de 2015.

⁵⁶⁵ Ídem.

anticonceptius poc agressius, com el diafragma. Amb aquest mètode també s'incentiva que les dones es mirassin amb l'espèculum i es toquessin el coll de l'úter, com expliquen:⁵⁶⁶

“Nosaltres ho fèiem amb els diafragmes (contraban). Llavors vam començar amb l'autoconeixement i tot això, a ensenyar a posar-se un diafragma, perquè les dones tinguessin almenys un mètode propi que es pogués dominar.”⁵⁶⁷

Pel que fa als preservatius en aquells moments era un mètode anticonceptiu que tenia molt mala premsa, però elles en tenien i els regalaven, com també tenien píndoles:

“El preservatiu en aquella època tenia tan mala premsa.”

“Nosaltres en regalàvem, i després teníem dels laboratoris mateixos que ens regalaven caixes de pastilles.”

“I les donàvem directament.”⁵⁶⁸

La separació de reproducció de la sexualitat i aconseguir el plaer sexual van ser altres qüestions que es van transmetre a les dones. El plaer sexual implicava potenciar els debats sobre el sexe, per superar el concepte de sexualitat imperant durant el Franquisme i incentivar noves formes de sexualitat, no necessàriament heterosexuales. A DAIA van manifestar que s'havia de conèixer el propi cos per perdre la por a l'embaràs, per poder gaudir de les relacions sexuals, tant amb parella com masturbant-se, tot plegat a partir de l'autoconeixement. DAIA propugnaven una sexualitat alternativa, una sexualitat sense penetració, d'aquesta manera també es podia arribar a la satisfacció sexual, tant per les dones com pels homes, i així no havia perill d'embaràs.⁵⁶⁹

“I després, una altra cosa que nosaltres pensàvem que si les dones no tenien la preocupació de quedar-se embarassades la seva vida sexual podia millorar moltíssim. I llavors parlàvem de sexualitat. I si realment no tenien por a l'embaràs doncs almenys les relacions podien ser més satisfactòries.”⁵⁷⁰

L'autoconeixement ajudava a perdre la dependència dels ginecòlegs i permetia l'empoderament de les dones vers la medicina oficial. DAIA creien que l'estament mèdic era masclista i tractava a les dones com mers objectes i fonts inesgotables de beneficis. Per tant, no s'havia de dependre del professional de la medicina per dues raons. En primer

⁵⁶⁶ Testimoni de Maria Rosa Almirall com a representant de DAIA a: La imaginación al servicio del erotismo. Mesa redonda de organizaciones feministas. *Vindicación feminista*, 1979. 28:67-74.

⁵⁶⁷ Marcel·la Güell i Rosa Ros, membres del grup DAIA, entrevista realitzada el 3 de març de 2015.

⁵⁶⁸ Ídem.

⁵⁶⁹ Testimoni de Maria Rosa Almirall com a representant de DAIA a: La imaginación al servicio del erotismo. Mesa redonda de organizaciones feministas. *Vindicación feminista*, 1979. 28:67-74.

⁵⁷⁰ Marcel·la Güell i Rosa Ros, membres del grup DAIA, entrevista realitzada el 3 de març de 2015.

lloc, el fet de prendre anticonceptius no volia dir que fossin malaltes. I en segon lloc, perquè la decisió sobre el propi cos no l'havia de prendre el metge, sinó les dones.⁵⁷¹

La tasca de divulgació sanitària també es va fer mitjançant publicació de fulletons i articles a la revista feminista *Dones en lluita*. Els fulletons didàctics van ser uns estudis de caràcter feminista sobre el cos femení i la seva fisiologia:

“Quan teníem tanta gent i havíem d'informar tant vam començar a fer els fulletons, que va ser llavors que vàrem buscar la que ens va fer els dibuixos Núria Pompeia. (...) hi havia un sobre la regla que era molt interessant, perquè dèiem que si les noies i les persones coneixien els dies més fèrtils també es podien controlar d'alguna manera i com a mínim podien estalviar-se algun embaràs.”⁵⁷²

També van editar uns fulletons dedicats a cada mètode anticonceptiu: *Anticoncepción hormonal*, *Diafragma*, *Dispositivo intrauterino*, *Métodos irreversible* i *Preservativos*. Es tractava d'uns treballs curts, però exhaustius, de divulgació contraceptiva i cada número explicava detalladament el mitjà, el seu ús i els seus efectes.

Entre 1977 i 1983, a la revista feminista *Dones en lluita*, les membres de DAIA van publicar articles sobre anticoncepció, avortament, relació dona-metge i ressenyes dels llibres d'Eugeni Castells “Derecho a la Contracepción” de 1979 i de l'edició espanyola de “Nuestros cuerpos nuestras vidas” de 1982.⁵⁷³

Durant els anys de funcionament del grup, les dones de DAIA van participar activament en les reunions i jornades feministes. Van fer presentacions mostrant la seva experiència en la transmissió del coneixement de l'anticoncepció i l'avortament. A tall d'exemple, el 1979, en les II Jornades Feministes Estatals de Granada van participar en els debats sobre sexualitat amb les ponències: “Sexualidad” y “Maternidad, embarazo y parto”. El 1982 van participar activament en les II Jornades Catalanes de la Dona dins del cicle: “Entorn a la Sexualitat” amb la conferència titulada “Sexualitat, punt central de la lluita feminista”. En l'apartat de VD van presentar “Centres de Dones” i una ponència sobre avortament amb el títol “L'avortament com a militància”.⁵⁷⁴

⁵⁷¹ Amb tot això anàvem empoderant a altres dones, anàvem fent pensar una mica. Marcel·la Güell i Rosa Ros, membres del grup DAIA, entrevista realitzada el 3 de març de 2015.

⁵⁷² Marcel·la Güell i Rosa Ros, membres del grup DAIA, entrevista realitzada el 3 de març de 2015.

⁵⁷³ DAIA, Dossier Planning. Anticoncepción y aborto en la lucha feminista. *Dones en Lluita*, 1978; 8:8-16. Derecho a la Contracepción. *Dones en Lluita*, 1979; 9:14. Mujer y ginecólogo. *Dones en Lluita*, 1980; 15:4 ¡Abortos millonarios!. *Dones en Lluita*, 1980; 15:4 Nuestros cuerpos nuestras vidas. *Dones en Lluita*, 1982 n. 4: 39. Aborto en II Jornades catalanes de la dona. *Dones en Lluita*, 1982; 4: 19-32. El aborto un cuestión aun pendiente. *Dones en Lluita*, 1983; 6: 13-34.

⁵⁷⁴ Martínez Rebolledo, Alba. El movimiento Self-help y el autoconocimiento como práctica de la pedagogía crítica. Análisis de una vertiente del movimiento feminista en el Estado español (1976-1985). Instituto de

L'altra tasca de DAIA, el seu major esforç segons elles mateixes, va ser l'ajuda a les dones que havien d'avortar. Segons els càlculs de DAIA, aproximadament 200 dones avortaven cada setmana només a Barcelona. El grup va denunciar el 1978 que les doens de classes benestants podien avortar a l'estranger amb la condicions adequades o pagar perquè un "honorable" ginecòleg els fes una "discreta" intervenció. La resta de dones amb menys recursos es veien obligades a utilitzar altres mitjans com mètodes casolans –agulles, sondes...- o bé sotmetre's a les mans d'individus en una situació física degradant i perillosa per la manca d'higiene i desconeixement mèdic. Van afirmar que cada dia ingressen dones en hospitals o moren per causa d'aquests avortaments.⁵⁷⁵ Des del seu local van crear xarxes de suport a aquestes dones sense recursos. Van facilitar les adreces i la informació detallada de les clíniques on anar a avortar a Anglaterra i Holanda, com també sobre llocs clandestins al sud de França.⁵⁷⁶ Per DAIA, la interrupció voluntària de l'embaràs era una agressió física i psíquica contra les dones. I malgrat la seva prohibició, no havia deixat d'existir i per això reivindicaven el dret a poder avortar. Un dret que suposava per a les dones poder escollir sobre el seu cos i la seva maternitat i no deixar aquesta decisió en mans dels familiars o professionals mèdics. Com explicaven en un dels seus dossiers divulgatius: "profundizar en el tema del aborto desde una óptica de mujeres inmersas en una sociedad que no nos reconoce como personas y que rechaza todas nuestras vivencias, emociones y decisiones."⁵⁷⁷ Des de la seva creació el 1976 fins al 1984, DAIA va donar informació sobre avortament a dones procedents no només de la ciutat de Barcelona, sinó també d'arreu de Catalunya i de la resta d'Espanya. L'any 1979, la majoria d'aquelles dones eren casades, entre 21 i 38 anys, amb professions tècniques, obreres o bé mestresses de casa. El percentatge més alt d'aquestes dones no utilitzava cap mètode anticonceptiu i dos d'elles havien intentat avortar amb mètodes naturals.⁵⁷⁸

"El tema és que la gent venia i s'esperaven a fora. Hi havia dues sales, fèiem dos grups. Allí explicàvem tot lo que era l'avortament, la necessitat dels anticonceptius, de la legalització de tots i llavors al final oferíem les adreces: Londres, Amsterdam i Sud de França, *bueno* lo que hi havia."

"Hi havia agències que feien grups. Així les dones també anaven acompanyades."

Estudios de la Mujer. Universidad de Granada. Tesis Fin de Máster, 2013, p. 70. Dossier: II Jornades Catalanes de la dona. *Dones en lluita*, 1982. 4:19-32.

⁵⁷⁵ DAIA. Dossier Planning. Anticoncepción y aborto en la lucha feminista. *Dones en lluita*, 1978; 8:9.

⁵⁷⁶ Nash, Mary, 2007, p. 70.

⁵⁷⁷ DAIA. Dossier Planning, 1978; 8:8-16.

⁵⁷⁸ Aquests va ser a grans trets els resultats de les estadístiques realitzades entre les dones que van anar al local de DAIA per demanar ajuda per avortar l'any 1979, ho expliquen elles amb un article de 1983. DAIA. En torno al aborto. ¿Dónde nos encontramos ahora? ¿Cual debe ser el camino a seguir?. *Dones en lluita*. 1983. 6: 13-34.

“Per anar al Sud França la gent s’organitzava. Anaven a lo millor dos o tres en un cotxe.”⁵⁷⁹

Durant els anys de prohibició van fer la seva tasca de transmissió de coneixement sobre anticoncepció i avortament sense cap problema amb les autoritats franquistes, ni quan donaven informació sobre com avortar:

“Però a nosaltres no va venir mai la policia ni va venir mai.”

“Nosaltres no vam tenir mai cap problema al revés venien les dones de policies.”⁵⁸⁰

I per últim, una altra important activitat de DAIA va ser la participació directa en la creació i funcionament dels primers centres de Planning. Les membres de DAIA sempre van ser partidàries de la creació de llocs on les dones poguessin anar a demanar informació sobre anticoncepció i poder abordar tota la problemàtica femenina. Quan les VD dels barris van decidir crear els seus propis centres, DAIA va començar a rebre peticions d’ajuda. En alguns casos van assessorar, en altres van enviar metgesses especialitzades i també van fer de professores en els cursos de les noves treballadores dels centres, les consultores^{581,582}. Així ho expliquen dues consultores una del barri de Sant Gervasi de Barcelona i una altra de Cerdanyola del Vallès:

“DAIA, que era el grup de dones per l’autoconeixement i l’anticoncepció. Jo no era de DAIA, però vaig aprendre amb elles, vull dir que d’alguna manera elles feien formació amb altres dones, i jo vaig aprendre amb el grup DAIA”.⁵⁸³

“Se creó el 1981 (el CPF). Pues un año antes estuvimos montándolo. Lo montamos las personas que lo iniciamos, buscamos hasta al médico, que me acuerdo que fuimos a DAIA a buscar a la doctora que fue Elisabeth Ruiz”.⁵⁸⁴

Una de les seves col·laboracions va ser per la creació del primer centre pilot de la ciutat Barcelona, el Centre Municipal de Planificació Familiar de Torre Llobeta. El setembre de 1978, (quan encara no havien tingut lloc les primeres eleccions municipals democràtiques, 1979), van ser requerides per l’ajuntament per formar part de la comissió mixta que havia

⁵⁷⁹ Marcel·la Güell i Rosa Ros, membres del grup DAIA, entrevista realitzada el 3 de març de 2015.

⁵⁸⁰ Ídem.

⁵⁸¹ Aquesta figura com explicaré a continuació.

⁵⁸² Per exemple el curs per consultores de Ripollet, en el llistat de professors hi havia entre altres: la ginecòloga Rosa Ros (membre del grup DAIA), Mercè Garcia (advocada del grup DAIA). Dossier Centre Salut de Ripollet 1980. Ajuntament de Ripollet. Programa del curs de consultores realitzat a Ripollet gener i febrer de 1980.

⁵⁸³ Hildegard Mausbach, consultora del centre de Planning de Sarrià i metgessa del CPF de Ripollet, entrevista realitzada per mi al Col·legi de Metges de Barcelona, el 7 d’abril de 2012.

⁵⁸⁴ Ana Hidalgo, activista política, i Gertrudis Castaño, consultora del CPF de Cerdanyola del Vallès, entrevista realitzada per mi a Cerdanyola del Vallès, el 10 de maig de 2012.

de debatre com havia de ser el centre pilot.⁵⁸⁵ En les reunions, DAIA va fer la petició de locals municipals en els barris, que serien gestionats exclusivament per dones sense control de l'ajuntament i amb la participació de personal no exclusivament sanitari.⁵⁸⁶ Per això, van impulsar la figura de la consultora entre les professionals que havien de treballar en els CPF. Durant les conferències i xerrades als barris s'havien adonat que havien de ser les mateixes dones qui havien de donar la informació en els centres.⁵⁸⁷ Això donava a les dones visitants una confiança i no dependència dels professionals mèdics. Com explica una de les participants de les reunions.

“Nosaltres dèiem que aquesta informació la podia donar gent experta preparada i que no calia que fos ni metge ni infermera. Perquè pensàvem que *bueno pues* volíem que fos militant.⁵⁸⁸”

A les reunions que van assistir les representants de DAIA -Rosa Ros, Marcel·la Güell i Neus Juncosa- es van adonar que la negociació amb l'Ajuntament de Barcelona seria complicada. I sabien que el resultat no seria el desitjat. El centre havia d'estar gestionat per dones sense la implicació de professionals com una psicòloga.⁵⁸⁹ Una certa contradicció aquesta postura feminista i el fet de donar una atenció integral a la dona, al no voler “patologitzar” a les dones amb la intervenció d'altres professionals de la salut i benestar no es permetia una atenció integral.⁵⁹⁰ Finalment, el Centre Municipal de Planificació Familiar de Torre Llobeta es va inaugurar el 1979. Durant el primer any de funcionament va persistir la ideologia feminista de mà de les dones que hi va treballar. Es va aconseguir que també es contractés a consultores. Aquestes van ser cinc dones amb titulació prèvia, però van començar a tenir retalls sistemàtics de les seves atribucions i funcions. L'assistència a les usuàries (com les anomenen en la revista *Dones en lluita*, el 1981) es va tecnificar progressivament i es va recuperar la imatge del sanitari tècnic expert, davant dels pacients.⁵⁹¹ Així començar un procés, on els centres de Barcelona van anar perdent la ideologia feminista i es va canviar per un enfocament tècnic assistencial mèdic, cosa que va suposar un canvi de rumb dels CPF.⁵⁹² En definitiva, el DAIA va manifestar poc després que: “Una vez más nuestro trabajo experiencia, nuestras perspectivas y con ello la de todas las mujeres, han sido arrebatadas por el poder médico-político y tergiversadas para sus

⁵⁸⁵ Comissió mixta formada per Dones representants de VD, l'Associació Catalana de Planificació Familiar, el Grup d'Investigació i Treball Social (GITS), DAIA i un representant de la Delegació de Sanitat de l'Ajuntament de Barcelona. Informe del Centre Municipal de Planificació Familiar (Torre Llobeta). Marzo 1979-Marzo 1980. Explicaré en l'apartat de dedicat a la creació del CPF de Torre Llobeta a continuació.

⁵⁸⁶ DAIA, Grup de dones, 1981.

⁵⁸⁷ Ex-grup DAIA, 1996, p. 117-123.

⁵⁸⁸ Marcel·la Güell i Rosa Ros, membres del grup DAIA, entrevista realitzada el 3 de març de 2015.

⁵⁸⁹ DAIA, Grup de dones, 1981.

⁵⁹⁰ Fernández Lamelas, Eva, 2016, p. 441.

⁵⁹¹ DAIA, Grup de dones, 1981.

⁵⁹² Nash, Mary, 2007, p. 212-213.

propios intereses, eso sí, aprovechando lo que de evolutivo y de avance tenía dicha experiencia.”⁵⁹³

La tasca que realitzava el grup DAIA, en tots els àmbits en què van estar, cercava, segons elles mateixes, “que totes les dones puguem sentir-nos bé amb el nostre cos i puguem obtenir una sexualitat gratificant. Perquè acceptar, conèixer i gaudir amb el nostre cos, és un pas indispensable per la nostra alliberació”. El 1978, quan DAIA va descriure aquest objectiu ja feia quasi tres anys que treballaven en aquest camí. Continuaven creient amb la necessària transformació de la societat per l’alliberament de les dones. El mateix any es van legalitzar els mètodes anticonceptius i, a partir de llavors les dones van començar a utilitzar la contracepció exclusivament per evitar els embarassos. Per les membres de DAIA, aquesta era una fita molt important, però no suficient. L’accés al control de natalitat havia d’anar acompanyat d’un profund coneixement de la sexualitat pròpia, lligada a la conseqüència del plaer i el benestar del cos. Si no es feia així, es perpetuaria i inclús s’accentuaria la pervivència de les formes sexuals masculistes que seguien imposades. Per això, era molt important seguir amb la formació a les dones, d’aquesta manera podrien escollir quin mètode anticonceptiu era més adequat pel seu cos, el seu benestar i plaer.⁵⁹⁴

“Les deixaves escollir i si et preguntaven més coses, un o altre, doncs llavors expliques les possibilitats.”

“Si escollien el DIU tenien que anar amb algú que els hi posés.”

“Si volien pastilles tenien que anar amb algú que les receptés com a problema menstrual.”⁵⁹⁵

A partir de 1980 els centres de Planificació Familiar s’havien convertit en una realitat on podien acudir les dones. Per tant, la tasca de DAIA va quedar reduïda a la lluita pel dret a l’avortament. Portaven anys donant informació sobre avortaments i el tema els va començar a esgotar:

“*Bueno*, ho vam deixar primer perquè estàvem molt cansades del tema de l’avortament.”

“I van començar a sortir els centres de planificació familiar dels ajuntaments, 300 i pico a Catalunya.”⁵⁹⁶

El 1984, després de deu anys d’activitat ininterrompuda, les membres de DAIA van decidir dissoldre el grup. La decisió va ser conseqüència d’un descontentament general amb la

⁵⁹³ DAIA, Grup de dones, 1981.

⁵⁹⁴ DAIA. Dossier Planning, 1978; 8:8-16.

⁵⁹⁵ Marcel·la Güell i Rosa Ros, membres del grup DAIA, entrevista realitzada el 3 de març de 2015.

⁵⁹⁶ Ídem.

situació política d'Espanya, la desmobilització del moviment feminista i sobretot pel tema de l'avortament. En aquells moments el Partit Socialista Obrer Espanyol (PSOE) s'estava consolidant en el poder. Les lluites ciutadanes protagonitzades pels moviments socials, que havien estat part activa de la Transició democràtica, s'estaven desmobilitzant. I les reivindicacions van passar a ser protagonitzades per canals més oficials, com partits polítics i sindicats. A DAIA estaven cansades i desencantades amb aquesta situació i més encara quan el moviment feminista també estava patint, segons el seu pare, una desmobilització generalitzada. Manifestaven que les feministes s'estaven començant a incorporar a les institucions oficials i les seves accions van quedar supeditades als interessos de partit o d'altres, i no de les dones que havien participat en el moviment feminista català.⁵⁹⁷ Pel què fa a l'avortament, DAIA des de sempre havien reclamat el dret de les dones a decidir. Aquesta reivindicació sempre havia estat un dels principals objectius del moviment feminista i es va convertir en la seva principal demanda. Aquesta vinculació va acabar per associar feministes amb avortament, malgrat que a DAIA veien l'avortament com a l'últim recurs. En una carta a la revista *Dones en lluita*, una dona havia escrit que estava en contra de l'avortament perquè li agradaven molt els nens. Les membres de DAIA van contestar: "basándote en el "amor a los niños" les privas de su derecho más fundamental: el de nacer siendo amados y deseados, disponiendo de todos los medios para su felicidad. Tampoco a nosotras nos gusta abortar: ojala ninguna mujer tuviera que recurrir a esta agresión física y psíquica."⁵⁹⁸

Des dels seus inicis, el 1976, un dels somnis de DAIA va ser la creació d'un debat públic sobre l'avortament amb la seva despenalització i que, a més, aquest s'oferís a totes les dones en condicions adequades i gratuïtament. Mentre no es va assolir aquesta fita DAIA va oferir a les dones solidaritat, suport i reflexió sobre la interrupció voluntària de l'embaràs. Tot i que per a elles arribar a l'avortament suposava un fracàs, passats els deu anys van començar a sentir-se desbordades amb les peticions d'avortament.⁵⁹⁹ Com explica, un dels ginecòlegs del consultori de Planificació Familiar de l'Hospital Clínic, quan parlava de DAIA:

"Perquè estaven cansades de dones que anaven avortar, no tornaven mai més, i tornaven avortar una vegada més, i encara que donessis explicacions tornaven, no serveix de res la feina que fem."⁶⁰⁰

⁵⁹⁷Ex-grup DAIA, 1996, p. 117-123.

⁵⁹⁸ DAIA. Carta abierta a Carmen Romero de DAIA. *Dones en lluita*, març - abril, 1979. 10:9.

⁵⁹⁹ Els llocs on donaven informació sobre on anar a avortar van rebre allaus de dones que estaven en aquesta situació. A tall d'exemple la VD de Poble Sec cada setmana hi rebien entre 30 i 40 dones per avortar. A la VD de Prosperitat enviaven cada setmana unes 16 dones en autobús a Avinyó. Nash, Mary, 2007, p. 70.

⁶⁰⁰ Guillem Hernández, ginecòleg d'un dels consultoris de Planificació Familiar de l'Hospital Clínic i del primer CPF del Prat de Llobregat, entrevista realitzada per mi al Col·legi de Metges de Barcelona, el 26 de juny de 2014.

A través de la seva intensa i llarga activitat, DAIA Havien aconseguit demostrar que l'avortament no era una qüestió d'honor i que les dones que avortaven no eren depravades sexuals. També sabien que ben aviat hi hauria una llei de l'avortament amb certes restriccions. Tot i aquests avenços, per DAIA la legalització de l'avortament suposaria una amarga victòria. Per elles, que havien treballat per aconseguir una correcta Planificació Familiar, l'avortament suposava un derrota: "No hemos conseguido, en definitiva, llegar a ese mundo feliz en el que la llegada de un nuevo componente de la comunidad sea siempre recibida con alegría".⁶⁰¹

5.1.2 Moviment feminista Self-help i el Col·lectiu Pelvis

L'altre grup que va influir indirectament als CPF catalans i sobretot en el tipus d'educació sanitària que impartien va ser el Col·lectiu Pelvis. L'origen d'aquest col·lectiu va ser un grup de dones de Mallorca que el 1976 es van convertir en les precursors del moviment del Self-help a Espanya. Aquest moviment procedent del feminisme radical nord-americà es basava en l'alliberació de les dones a través de l'autoexploració i l'autoconeixement del seu cos.⁶⁰² A continuació faré una breu descripció d'aquest col·lectiu, per llavors centrar-me en la influència que va tenir en el tipus d'educació sexual i anatòmica dels CPF de Catalunya.

El moviment Self-help o autoajuda, va ser un moviment que va posar l'èmfasi en la necessitat de l'autoexamen i l'autoconeixement del cos, per part de totes les dones.⁶⁰³ Als inicis de 1970 als Estats Units d'Amèrica van sorgir una sèrie de grups feministes que es van anomenar moviment per la salut o "Self-help". Aquests van prendre consciència que el cos femení era una eina més d'opressió intel·lectual i física per part de la societat patriarcal i capitalista vers les dones.⁶⁰⁴ El Self-help va tenir en compte la salut, la reproducció i la sexualitat. I va compondre tota una teoria i una pràctica basada en l'autoconeixement del cos. Les dones havien de prendre el control sobre els seus cossos, que estaven sota el domini de la medicina, una medicina principalment construïda i dominada pels homes. Aquests tenien l'hegemonia de la professió i part del control polític

⁶⁰¹ DAIA. En torno al aborto. ¿Dónde nos encontramos ahora? ¿Cual debe ser el camino a seguir?. *Dones en lluita*. 1983. 6: 13-34.

⁶⁰² Alba Martínez Rebolledo ha fet un exhaustiu estudi del moviment Self-help a dins del moviment feminista i arreu d'Espanya, tot estudiant la seva capacitat didàctica per a les dones. Martínez Rebolledo, Alba, 2013, p. 39-85.

⁶⁰³ Taboada, Leonor. Cuaderno Feminista. Introducción al self help. Barcelona: Fontanella, 1978. P. 15.

⁶⁰⁴ Taboada, Leonor, 1978. P. 15-20.

i social, el qual exercien sobre les dones. El moviment reivindicava un major coneixement de la salut femenina i una major independència de la ciència mèdica.⁶⁰⁵

El moviment Self-help va arribar a l'Estat Espanyol de la mà de Leonor Taboada⁶⁰⁶. Per a ella el Self-help o autoajuda era una filosofia i també una pràctica: "Es el autocontrol, la posibilidad de llegar al conocimiento de lo que es normal en ti, no teniendo que depender de otros en procesos que son naturales y tú puedes reconocer perfectamente. No hay mejor experto que uno mismo para estar sano".⁶⁰⁷ Leonor Taboada va tenir contacte directe amb el Col·lectiu de la Salut de les Dones de Boston i va ser co-traductora al espanyol del llibre *Our Bodies, Ourselves*. Va contribuir decisivament a la difusió de la filosofia d'aquest col·lectiu i també d'altres grups radicals d'autoajuda nord-americans i europeus.⁶⁰⁸

El 1976, en les I Jornades Catalanes de la Dona a Barcelona va ser el lloc on es va fer públic el moviment Self-help.⁶⁰⁹ Leonor Taboada, com a representant del grup de Mallorca, va presentar una comunicació de deu minuts titulat "Breves apuntes sobre Mujer y Salud pública". La seva intervenció va suposar la introducció de la teoria i també la pràctica del moviment Self-help en un acte públic. En una crònica de les jornades, Teresa Pàmies explicava com la representant de Mallorca havia començat carregant-se la classe mèdica espanyola, sobretot els ginecòlegs homes. Acusava els metges de no saber res de les dones. I va seguir parlant del perill del càncer de mama i de matriu i de la importància d'exigir la prova del "papanicolau". Tot seguit va passar a parlar de l'autoexploració. De fet, volia fer-se una palpació púbica. Però la presència d'homes a la sala, va ocasionar que fes la demostració d'autoexamen per sobre la roba. De manera ben efectiva, explica Teresa Pàmies, va captivar a les assistents. En acabat, després de fer una presentació brillant va rebre una gran ovació sobretot per part de les feministes radicals.⁶¹⁰ La intervenció va tenir alguna protesta de les assistents més conservadores, però la seva influència fou innegable. Leonor Taboada explica que el resultat va ser immediat. Es van començar a fer palpacions de mames i col·locacions d'espèculums en els lavabos i passadissos de l'edifici central de la Universitat de Barcelona, on s'estaven celebrant les jornades. Després

⁶⁰⁵ Martínez Rebolledo, Alba, 2013, p. 42-43.

⁶⁰⁶ Activista feminista una de les impulsores del moviment Self-help i el Col·lectiu Pelvis, per més informació a la web <http://historiadeanticoncepcion.ugr.es>.

⁶⁰⁷ Lorenzo, Ana; Lagunero, Paloma. Leonor Taboada, pionera del "self-help". La mujer tiene que conocer su cuerpo. La Calle. 37-38, 11-17 de julio de 1978. Document extret de Martínez Rebolledo, Alba. El movimiento Self-help y el autoconocimiento como práctica de la pedagogía crítica. Análisis de una vertiente del movimiento feminista en el Estado español (1976-1985). Instituto de Estudios de la Mujer. Universidad de Granada. Tesis Fin de Máster. 2013. Annex VIII.

⁶⁰⁸ Ortiz, Teresa. Feminist health publications during the Spanish democratic transition (1976-1982). Comunicació a la European Social Science History Conference. València del 30 de març al 2 d'abril de 2016.

⁶⁰⁹ Taboada, Leonor. De feministas y espèculos. Dossier 5. Autoconocimiento: la mejor ayuda para la vida. Mujer y Salud. 2000. 5: 1-5.

⁶¹⁰ Teresa Pàmies. Maig de les dones: Crònica d'unes jornades. Barcelona: Laia, 1976, p. 109.

d'aquell dia van sorgir grups de dones, arreu del territori espanyol, que van posar en pràctica l'autoexploració i l'autoconeixement.⁶¹¹

El mateix 1976 a Palma de Mallorca on residia la Leonor Taboada, juntament amb sis dones més van formar el Col·lectiu Pelvis o "Les Pelvis".⁶¹² El grup que es va convertir en l'abanderat del moviment Self-help a Espanya.⁶¹³ Aquestes dones van realitzar nombroses publicacions i actes sobre el moviment. També van fundar el seu propi CPF a Mallorca, el qual va funcionar fins al 1985, quan l'Ajuntament de Palma de Mallorca el va fer tancar.⁶¹⁴ El 1978, Leonor Taboada va publicar el llibre "Cuaderno Feminista. Introducción al self help", editat a Barcelona, es va convertir en la guia de l'autoconeixement per les dones espanyoles. El quadern mostrava com fer-se una autoexploració de vagina i mames. I donava informació detallada de cada mètode anticonceptiu disponible amb els pros i contres de la seva utilització.⁶¹⁵

El moviment Self-help va formar part del feminisme radical.⁶¹⁶ Tot i això la seva filosofia i la seva pràctica van influir de manera directa en les dones del moviment per la Planificació Familiar de tot Espanya. A Catalunya, el juny de 1978, Leonor Taboada explicava que el moviment era conegut per moltes dones catalanes gràcies als intents per posar en circulació la informació mitjançant xerrades i demostracions. Però no havien aconseguit formar un grup de Self-help. A més, la reforma sanitària que es duia terme no semblava tenir en compte la problemàtica sexual, la recuperació del cos, el dret a la salut, el plaer i el control de la reproducció.⁶¹⁷ Malgrat aquest desencís, la realitat va ser que la teoria de l'autoconeixement es va difondre a Barcelona, de la mà de grups com DAIA⁶¹⁸ i també en les reunions dels barris organitzades per les VD.⁶¹⁹ La seva influència en l'educació sexual, que es donava en els nous centres de Planning de la província de Barcelona, és innegable. L'autoconeixement va ser un punt essencial en les xerrades col·lectives. Les consultores van ensenyar, en més o menys mesura, què era l'autoexploració i com aquesta podia ajudar les dones a conèixer els seus genitals i a detectar-hi anomalies. De l'autoexamen en directe durant les xerrades, com havia vist Leonor Taboada en les clíniques feministes

⁶¹¹ Taboada, Leonor, 2000. 5: 1-5.

⁶¹² Nini Quetglas, Jimena Jiménez, Malén Cicerol, Reyes López, Carmina Fermoselle i Minervina Montero. Torres, Blasco. Una historia de mujeres. M021.pdf

⁶¹³ Torres, Blasco. Una historia de mujeres. M021.pdf

⁶¹⁴ Martínez Rebolledo, Alba, 2013, p. 39-85.

⁶¹⁵ Taboada, Leonor, 1978.

⁶¹⁶ Agustín Puerta, Mercedes. Feminismo: identidad personal y lucha colectiva: (Análisis del movimiento feminista español en los años 1975 a 1985). Granada: Universidad de Granada, 2003, p. 136.

⁶¹⁷ Muck, Hanna; Taboada, Leonor. ¿Que haremos con el self help?. *Dones en lluita*, juny 1978. 5:3-4.

⁶¹⁸ Com explicaven les dones de DAIA: "Molt d'autoconeixement, per això ens dèiem: dones per l'autoconeixement i l'anticoncepció". Marcel·la Güell i Rosa Ros, membres del grup DAIA, entrevista realitzada el 3 de març de 2015.

⁶¹⁹ Dones en Lluita en diversos números de 1979 a 1982. Es fa referència a xerrades on es parla de l'autoconeixement.

nord-americanes, no n'he trobat testimonis a Barcelona. Però si es feien durant les visites mèdiques. A Ripollet una consultora explica:

“Leonor Taboada, al principi, ella havia vingut a fer moltes xerrades, la Leonor era la defensora de posar l'espèculum i amb una xerrada es va posar l'espèculum davant de tothom, per nosaltres era una ...”

Entrevistadora: “Vosaltres en les xerrades no ho fèieu això de posar-vos l'espèculum?”

“No, nosaltres en les xerrades no, els hi ensenyàvem, però no, perquè era una mica pornogràfic... posar l'espèculum. Nosaltres quan teníem posada la consulta i els hi ensenyàvem, però en la xerrada només ho he vist a fer a Leonor. Perquè nosaltres en la xerrada passàvem l'espèculum els hi ensenyàvem com era, perquè el manipuleessin.”⁶²⁰

Les consultores dels Planning explicaven la part teòrica dels òrgans genitals femenins i el seu funcionament i la part pràctica d'autoexploració es feia durant la visita mèdica. Amb l'espèculum i un mirall se li mostrava a la dona els seus genitals i com aprendre a conèixer-los. Com explica una consultora de Mataró:

“Després, també, una cosa que jo trobo que era molt maca després de fer l'exploració. L'exploració la feia la metgessa, però nosaltres també estàvem amb la dona al despatx de la metgessa. Se li posava espèculum i se li ensenyava el coll de la matriu. Li ensenyàvem, a la dona amb un mirall que es mirés, quedaven mortes... la primera vegada que te'l veus. *Bueno* també era donar poder a la dona que coneixes una part més del cos, era maco de fer i era gratificant.”⁶²¹

Els objectius principals del moviment Self-help van ser proporcionar educació sobre el seu cos i la seva sexualitat a totes les dones i ajudar-les a autoresponsabilitzar-se dels seus cossos. L'autoconeixement aconseguia que les dones fossin més fortes i recuperessin la confiança en si mateixes: es revaloraven com a persones. El fet de veure's la vagina, el coll de l'úter i les secrecions normals i anormals va suposar una explosió mental per les dones. Per elles va comportar veure per primera vegada parts del seu cos considerades prohibides i tabús, que normalment només les veien els metges o els amants. Mitjançant les exploracions les dones van descobrir que moltes de les coses que sabien sobre la seva anatomia no eren certes, com per exemple, que la vagina era bruta. A partir de llavors van

⁶²⁰ Imma Prat Costa, activista política i consultora del CPF de Ripollet, entrevista realitzada per mi a Ripollet, el 30 de juliol de 2013.

⁶²¹ M. Rosa Ribas Poch consultora del CPF de Mataró, entrevista realitzada per mi a Arenys de mar, el 17 de juny de 2014.

començar a dubtar de les veritats establertes i mirar-ho tot de manera més crítica. Van descobrir que aprendre era important, sobretot si era sobre el seu propi cos.⁶²² Com explicava una consultora de Cerdanyola del Vallès:

“Le llamábamos autoconocimiento. La mujer se miraba con un espejito y se veía sus genitales: cómo era su cuello del útero, porque a veces las ideas que se habían formado era muy diferentes, cómo es en realidad la anatomía”.⁶²³

Una altra de les premisses del moviment Self-help era acabar amb el mite del metge-coneixement. El moviment va fer una forta crítica al mètode científic i al discurs mèdic i va reivindicar el control del propi cos, sense intervenció d'altres com metges, estat, etc.⁶²⁴ Els metges havien negat a les dones uns coneixements, que en molts casos podrien haver evitat altres problemes. L'autoexploració no volia substituir ni imitar els metges, sinó ensenyar mesures sanitàries que les dones podien aplicar-se elles mateixes. En definitiva, desmedicalitzar la societat i donar autonomia a les dones.⁶²⁵ Segons una de les consultores de Ripollet:

“Un dels nostres objectius plantejava una tasca fonamental: estimular les dones a conèixer i estimar el propi cos. Per això ensenyàvem molt l'autoexploració i que poguessin controlar el seu propi cos. Per nosaltres era molt important restaurar el sentit d'autonomia en la vida de la dona, restaurar la confiança en si mateixa, i així poder trencar la dependència de les institucions, que intentaven definir i controlar les vides de totes les dones. També un altre punt molt important era la medicina preventiva. Els centres de planificació consideraven que les dones que venien no eren dones malaltes. L'autoexploració i l'autoconeixement tenien com a fi la prevenció. La prevenció tant dels càncers de mama i l'úter com de les malalties de transmissió sexual.”⁶²⁶

⁶²² Taboada, Leonor, 1978. P. 15-20.

⁶²³ Ana Hidalgo, activista política, i Gertrudis Castaño, consultora del CPF de Cerdanyola del Vallès, entrevista realitzada el 10 de maig de 2012.

⁶²⁴ Leonor Taboada explicava sobre el domini mèdic i la medicalització de les dones: “Nos hemos creído lo que siempre nos han hecho creer: que siempre estamos mal. De este modo, parimos en hospitales, somos víctimas con frecuencia de cirugía castradora, nos extraen el útero y las mamas sin ofrecernos alternativas, interfieren en el parto dándonos medicamentos peligrosos para nosotras y los niños, nos dan hormonas para la menstruación para que ocurra cuando debe, nos hacen tragar anticonceptivos con efectos secundarios peligrosos, tratan de hacernos sentir orgasmos vaginales, nos mandan al psiquiatra si no somos heterosexuales, nos cargan de píldoras para dormir cuando tenemos problemas que exigen despertar, piensan en la menopausia como una enfermedad de deficiencia hormonal, manipulan el aborto de acuerdo con los intereses del estado, a sus intereses económicos o a sus prejuicios morales”. Taboada, Leonor. *Cómo derribar la medicina masculina. El self-help o la descolonización de nuestro cuerpo. Vindicación Feminista*. 1978, 20:38-40.

⁶²⁵ Taboada, Leonor, 1978. P. 15-20.

⁶²⁶ Lourdes Lopetegui, consultora del CPF de Ripollet, entrevista realitzada per mi a Cerdanyola del Vallès, el 5 d'abril de 2012.

Aquesta dependència de l'estament i la ciència mèdica oficial també es va intentar trencar a partir de les noves treballadores dels CPF. Aquests centres van tenir un equip de treball format per professionals sanitaris que es va formar expressament per treballar-hi: les consultores. Aquestes dones procedents dels barris i poblacions, no necessàriament amb coneixements mèdics, es van convertir en personal *paramèdic*.⁶²⁷ Per ser consultores van rebre una formació curta, però específica sobre Planificació Familiar i sexualitat. Una figura que explico a l'apartat següent.

5.2 Les consultores

Els CPF van necessitar nous professionals sanitaris, formats específicament en temes de tractament a la dona i control de natalitat. Aquests van ser bàsicament els professionals mèdics (metgesses i ginecòlogues) i una nova figura, la consultora. Aquestes eren dones, que podien tenir o no estudis, molt conscients de la situació d'opressió en què vivia el sexe femení. La majoria eren participants actives de les VD de les associacions de veïns i amb inquietuds feministes. No tenien coneixements previs en medicina i per tant no tenien res a veure amb els distants professionals sanitaris. D'altra banda, si eren coneixedores de l'entorn social i la realitat de les dones dels barris on vivien. Aquestes dones van decidir formar-se, per poder treballar als CPF que s'estaven creant i així ajudar a altres dones a millorar les seves vides. A continuació explicaré qui eren aquestes dones, què van estudiar, on van treballar i com la figura de la consultora va anar desapareixent progressivament, quan els centres van començar a rebre el suport dels organismes oficials.

Quan les feministes i les dones VD dels barris van crear els primers Plannings van tenir clar des del principi que no volien una assistència mèdica com la que es donava en els centres sanitaris. Aquesta assistència pública era deficitària, especialment en l'atenció a la salut femenina i només oferia assistència específica per les dones en cas de maternitat.⁶²⁸ Tot el que feia referència a la sexualitat i el control de natalitat no existia. Molts professionals sanitaris tractaven a les dones des d'un punt de vista paternalista hi havia una marcada distància entre el professional i la pacient. La consultora va arribar amb el primer objectiu de salvar aquesta distància i tractar a les dones d'igual a igual i no com a malaltes.

⁶²⁷ Taboada, Leonor, 1978. P. 15-20.

⁶²⁸ Gol Gurina, J. Miguel, J.M. de; Reventós, A., etc. La sanitat als països catalans. Barcelona: edicions 62, 1978. P. 56.

Les consultores amb el nom que es van conèixer a Catalunya i “consejeras” a la resta d’Espanya.⁶²⁹ Van desenvolupar un paper fonamental en la creació dels centres i en la mediació i proximitat a les dones, atès que les dones a qui es dirigien, en la majoria de casos no havien tingut accés a mètodes anticonceptius ni al seu coneixement.⁶³⁰ Totes les consultores que he entrevistat en la meua recerca vivien a la ciutat on van treballar, des del barri de Badalona, Cerdanyola del Vallès, Mataró, Ripollet i el barri de Sant Gervasi a Barcelona. Tenien estudis diferents, uns relacionats amb el món de l’assistència sanitària com una estudiant de medicina, una farmacèutica, una infermera i una estudiant de psicologia, mentre una altra es dedicava a les arts escèniques i altres provenien de l’activisme veïnal i polític. A totes les unia un interès comú, ajudar a les altres dones a poder escollir el moment de la seva maternitat. Una llevadora-consultora de Barcelona va definir les consultores com:

“De la part feminista de les associacions de veïns que s’implicaven sorgien dones amb interès. O bé perquè ja eren dones que havien patit tenir fills que no desitjaven, que havien patit històries d’avortament o la falta d’informació. Se les veia més implicades i desitjoses de preparar-se i d’ajudar en aquest tema.”⁶³¹

Una consultora, estudiant de medicina, de Sant Gervasi, explicava així la seva experiència:

“I a partir d’allà vaig militar en el moviment feminista i a la vocalia de dones en aquell grup. Dintre d’aquesta vocalia unes quantes vam dir que volfem portar a la pràctica totes les idees de la planificació familiar”.⁶³²

I una altra consultora, de Ripollet, procedent de les arts escèniques:

“Però em va interessar molt tota la cosa de..., jo vaig pensar que era un vehicle de salt per mi, perquè tot ho havíem de fer nosaltres a les dones o sigui que el paper de consultora seria doncs ajudar-la una mica a descobrir el seu cos, parlar de sexualitat, parlar de mètodes d’anticonceptius.”⁶³³

⁶²⁹ Luzán, Julia. Planificación familiar “a la española”. *Triunfo*. 1977, 32 (754): 42-44. “Ha quedado explicito la importancia de la interdisciplinariedad, sin necesidad de titulaciones superiores, y la importancia de las llamadas “consejeras” en el resto del Estado y “consultoras” en Catalunya. Evidentemente con una papel muy importante en la información, como el autoconocimiento de la mujer, información imprescindible para buena realización del trabajo en un CPF.” Primer Congrés de Planificació Familiar a Gijón. *Dones en Lluita*. 1983. 6: 43.

⁶³⁰ Gou, Eva. La Conquesta de la llibertat de les dones: història d’un compromís amb la planificació familiar. [Prat de Llobregat]: Ajuntament del Prat de Llobregat, 2007.

⁶³¹ M. Assumpció Sala Figuls, infermera i llevadora dels CPF de Torre Llobeta i Plaça Espanya de Barcelona, 15 de desembre de 2015.

⁶³² Hildegard Mausbach, consultora del centre de Planning de Sarrià i metgessa del CPF de Ripollet, entrevista realitzada el 7 d’abril de 2012.

⁶³³ Eulàlia Castanys, consultora del CPF de Ripollet, entrevista realitzada per mi al Col·legi de Metges de Barcelona, l’1 d’agost de 2013.

L'origen d'aquesta figura, segons expliquen les creadores del primer CPF de Catalunya, inaugurat el 1977, i el ginecòleg que va treballar amb elles⁶³⁴, s'inspirava en els agents sanitaris rurals xinesos, també anomenats metges descalços. En la revolució cultural xinesa, iniciada el 1966, aquest personal paramèdic va tenir un paper rellevant en la promoció de la salut entre la població rural:

“Va ser un exemple com els metges descalços de la Xina, que gent sense cap preparació anava pels pobles a dir coses de sanitat. I aquestes xines no eren ni infermeres ni metgesses. Dèiem, mira farem una cosa així, anava i estaven les dones i a la llarga les va contractar l'ajuntament, per continuar la tasca dins els ambulatoris.”⁶³⁵

També a finals dels seixanta als Estats Units d'Amèrica. En un programa d'atenció a les dones pobres de l'*Albert Einstein College of Medicine* del barri del Bronx de Nova York. El Dr. Irwin Kaiser va decidir creuar les línies que separaven els experts dels pacients formant a dones de la mateixa comunitat perquè atenguessin a les altres dones que anaven als centres. Aquestes es van convertir en personal paramèdic encarregat de fer les històries clíniques i fins i tot van arribar a realitzar exàmens físics.⁶³⁶ Un altre precedent semblant i més antic a les consultores es troba, a finals del segle XIX a Holanda, el metge Johannes Rutgers va formar a llevadores i antigues pacients per treballar a les clíniques gratuïtes per dones de classe treballadora.⁶³⁷

A partir de 1979, després de les primeres eleccions democràtiques municipals, els ajuntaments es van implicar directament en crear els CPF a les seves poblacions. La implicació també va consistir en suplir la mancança en formació de les treballadores i van organitzar cursos específics per a dones que volguessin ser consultores. Aquests cursos es van crear per proporcionar coneixements mèdics sobre anatomia i fisiologia femenines, sobre contracepció, sexualitat i també tècniques bàsiques d'assistència ginecològica. Els cursos van preconitzar una nova forma de fer preventiva i una atenció integral a les dones.⁶³⁸

⁶³⁴ Aquest metge va ser el ginecòleg Guillem Hernández. He parlat d'ell al capítol 3 en l'activisme mèdic.

⁶³⁵ Guillem Hernández, ginecòleg d'un dels consultoris de Planificació Familiar de l'Hospital Clínic i del primer CPF del Prat de Llobregat, entrevista realitzada el 26 de juny de 2014.

⁶³⁶ Nelson Jennifer. “Breaking the Chain of Poverty”: Family Planning, Community Involvement, and the Population Council/Office of Economic Opportunity Alliance. *Journal of the history of medicine and allied sciences*. 2014. 69(1): 101-134. Els anys seixanta hi ha moltes iniciatives en aquest sentit a EUA i alguns països europeus. Agar, Jon. What happened in the sixties. *British Journal of the History of Science*. 2008. 41(4): 567-600.

⁶³⁷ Hajo, Cathy Moran. *Birth Control on Main Street: Organizing Clinics in the United States, 1916-1939*. Chicago: University of Illinois Press, 2010, p. 74.

⁶³⁸ Fulletó: Institut Municipal d'Higiene. 1er curs per a consultores de Planificació Familiar. [Barcelona: Ajuntament de Barcelona. Delegació de Serveis de Sanitat, 1979].

El primer curs per a consultores es va realitzar a Barcelona, arran de la creació del primer centre a la ciutat, el Centre Municipal de Planificació Familiar de Torre Llobeta. El curs es va impartir del 8 de gener al 2 de febrer de 1979 a l'Institut Municipal d'Higiene, que llavors estava a la plaça Lesseps (vegeu la Figura 5.1). Van assistir unes trenta dones, entre les quals hi havia les treballadores del nou centre de Barcelona i també altres dones interessades en treballar a Planificació Familiar.⁶³⁹ Ho expliquen les consultores:

“Vam fer un curs, jo vaig anar a fer pràctiques a Barcelona al centre de Torre Llobeta, que ja existia.”⁶⁴⁰

“Va ser una experiència per formar-nos. Per exemple, per fer les pràctiques de consultores vam anar a tots els barris de Barcelona. A Torre Llobeta també vam fer molta part d'informació sobre l'avortament”⁶⁴¹

El programa d'aquest primer curs organitzat per l'Ajuntament de Barcelona és un exemple de la formació que van rebre les consultores per treballar:

Figura 5.1: Primer curset per a consultores de Planificació Familiar de 1979

ORDRE	IDEARI CLASSES				
	18 HORES	30 HORES	GENÈRS	18 HORES	20 HORES
8 Dia	CONCEPTES DE SALUT Dr. J. Sol Muga Internista Dr. A. Cervera i Soler D.O. Ripoll		22 Dia	HIGIENE GENITAL AUTO-CONSERVEMENT Grup Dia	DIFFUSIÓ SEXUALS Departament Serveis M.C.P. de Barcelona
9 Dia	ANATOMIA I FISIOLÒGIA MASCULINA Dr. E. Marín. Anàlisi de la funció del Pulpa	ANATOMIA I FISIOLÒGIA FEMENINA Grup Dia	23 Dia	PART Dr. G. Marañón Ginecòleg	PSICOLOGIA PART Pau Novell. Psicologia
10 Dia	EXPLORACIÓ GERAL I GINECOLÒGICA Dr. E. Delgado D.O. Ginecòleg H. Sant Pau	IMPULS SEXUAL Departament sociologia M. C. P. Barcelona	24 Dia	L'AVORT Grup Dia	CONÈXEMENT DEL MARC SOCIAL Grup Dia
11 Dia	METOLÒGIA I ANATOMOPATOLOGIA Sergi Benavent Figuera M. Roselló i Marín Metodol. Familiar Medicina		25 Dia	L'AVORT Dr. A. Vilatoro-Ginecòleg H. de Sant Pau	REALTAT CONCRETA DEL INDIVIDU Grup Dia
12 Dia	ANTICONCEPCIÓ FEMENINA M. TRADICIONALS Dr. M. I. Barba D.O. Ginecòleg H. S. Pau	SEXUALITAT A LA INFANCIA Ester Dr. J. B. Fort D.O. Ginecòleg del H. Civil Protopia	26 Dia	EMBARAS Dr. J. Corrales Ginecòleg. Inv. Maid. Maternologia	NOCIÓ DE INVESTIGACIÓ SOCIAL Grup Dia
13 Dia	B.I.U. Dr. A. Vilatoro D.O. Ginecòleg H. Sant Pau	SEXUALITAT ADOLESCÈNCIA Dr. L. Feliu i Estel. Psiquiatria de Barcelona	29 Dia	PATOLOGIA GENITAL Dr. Vilatoro - Ginecòleg H. Sant Pau	EL PAPEL DEL SEXE DINS LA PROBLEMATICA FAMILIAR M. Cervera - Psicologia
14 Dia	ESTERILITAT FEMENINA Dr. G. Llop D.O. Ginecòleg H. Sant Pau	SEXUALITAT ADOLESCÈNCIA Departament Sociologia M. C. P. Barcelona	30 Dia	MEDECINA PSICOSOMÀTICA Dr. Puig S.M.J. Dep. Psiquiatria H. de Sant Pau	FANCLACIÓ I INTEGRACIÓ EN LA RELACIÓ SEXUAL
17 Dia	CONTRACPCIÓ HORMONAL Dr. J. R. Solé Prof. Farmacologia Universitat Autònoma	SEXUALITAT A LA INFANCIA Dr. Rosa Solé. Psicologia Centre Mental Les Corts	31 Dia	CONCEPTE CENTRE DE P.F. Taula redona	
18 Dia	EFFECTES SECUNDARIS DE LA CONTRACPCIÓ HORMONAL Dr. J. Solé D.O. Ginecòleg H. Sant Pau	SEXUALITAT I MADURESA Departament de Sociologia M.C.P. de Barcelona	FEBRER 1 Dia	ACTIVITATS SEXUALS DIVERSES Taula redona	
19 Dia	ESTERILITAT MASCULINA Dr. E. Marín. Anàlisi Funció Pulpa	SEXUALITAT A LA MADURESA	2 Dia	ENTREGA DE CERTIFICATS D'ACREDITACIÓ	

Font: Fulletó: Institut Municipal d'Higiene. 1er curset per a consultores de Planificació Familiar. [Barcelona: Ajuntament de Barcelona. Delegació de Serveis de Sanitat, 1979].

⁶³⁹ Ajuntament de Barcelona. Informe del Centre Municipal de Planificació Familiar (Torre Llobeta). Marzo 1979-Marzo 1980.

⁶⁴⁰ Rosa Nebot i Elisa Novell, consultores del CPF del Barri de Sant Crist de Badalona, entrevista realitzada per mi a l'Associació de veïns de Badalona, el 8 de juny de 2015.

⁶⁴¹ Hildegard Mausbach, consultora del centre de Planning de Sarrià i metgessa del CPF de Ripollat, entrevista realitzada el 7 d'abril de 2012.

El curs es va tractar d'un exercici de divulgació científica vers un públic profà, no expert en medicina ni la contracepció. Per això es començava amb una explicació del concepte de salut de mà del metge i activista per la medicina social Jordi Gol Gurina.⁶⁴² Les classes van ser impartides per professionals interdisciplinaris de la salut, que ja feia un cert temps que treballaven en les diferents branques d'atenció a la dona. Però també per activistes feministes que des de principis de 1970 estaven treballant en l'atenció a les dones en contracepció i Planificació, com el grup DAIA i la ginecòloga Assumpció Villatoro. El grup DAIA va impartir una classe d'anatomia i fisiologia femenina, higiene genital, autoconeixement i una sobre l'avortament. Aquí van demostrar que els coneixements sobre el cos de la dona estaven en mans d'un grup expert no sanitari, però que no pertanyien a la medicina oficial, sinó a l'activisme feminista pels drets de les dones que des de 1976 donaven informació de com avortar, com hem vist a l'apartat anterior. Assumpció Villatoro, llavors dirigia el consultori de Planificació Familiar de l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau va fer les classes patologia genital, de DIU, l'avortament. Com s'ha explicat en el capítol 3, Villatoro va ser una activista per la Planificació Familiar i des de la seva consulta va posar DIU.⁶⁴³ Els altres mètodes anticonceptius també van ser explicats per experts basat l'esquema dels diferents sistemes disponibles en una divisió publicada per primera vegada en el llibre "Anticoncepción" de Santiago Dexeus el 1976, una classificació extreta de l'organisme *Population Council* (vegeu la Taula 5.1). Un esquema que també repetirà en el llibre de divulgació contraceptiva "Anticonceptivos y Control de Natalidad" de 1977.

Taula 5.1 Mètodes anticonceptius

	Mètodes anticonceptius
Primitius	Marxa enrere o <i>coitus interruptus</i> , rentats vaginals i lactància prolongada
Tradicionals	Preservatiu, diafragma, espermicida locals, Ogino-Knaus i temperatura basal
Moderns	Els dispositius intrauterins (DIU) i la contracepció hormonal (dividits entre periòdics, seqüencials i una dosis)
Permanents	L'esterilització femenina

Font: Dexeus, Santiago, dir. Anticoncepción. Clínica ginecológica, vol. 1, núm. 2. Barcelona: Salvat, 1976, p. 4. I Dexeus, Santiago; Riviere, Margarita. Anticonceptivos y control de natalidad. Barcelona: La Gaya Ciencia / Bausán, 1977.

⁶⁴² Aquesta classe la va impartir el metge Jordi Gol Gurina, un dels metges que va impulsar la medicina social en aquest període, explicat en el capítol 3. Gol Gurina va ser el metge que va crear la frase sobre "La salut entesa com aquella manera de viure que es autònoma, solidària i joiosa" del X Congrés de Metges i Biòlegs de Llengua Catalana, celebrat a Perpinyà el 1976.

⁶⁴³ Fulletó: Institut Municipal d'Higiene. 1er cursset per a consultores de Planificació Familiar. [Barcelona: Ajuntament de Barcelona. Delegació de Serveis de Sanitat, 1979].

L'anatomia i fisiologia masculina es van encarregar a metges especialistes de la Fundació Puigvert. En l'educació maternal es va donar una classe sobre l'embaràs i una altra sobre la psicoprofilaxi en el part.⁶⁴⁴

L'educació sexual també va ser un tema que es va tractar de manera exhaustiva. La sexualitat en totes les seves edats i problemàtica van ser impartits per professionals sexologia i psiquiatria de l'Hospital Clínic, l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, l'Escola Psicoanalítica de Barcelona i del Centre Mental de les Corts. Es van impartir classes sobre la resposta sexual humana en l'àmbit fisiològic tant femení com masculí, l'impuls sexual, les difusions sexuals, la parcel·lació i la integració en la relació sexual i una classe dedicada a les actituds sexuals diverses, on es parlava sobre l'elecció de company i activitat sexual.⁶⁴⁵

I també va participar el Grup d'Investigació i Treball Social (GITS), experts en temes d'investigació sociològica.⁶⁴⁶

L'educació transmesa en el curs palesava el tipus de medicina preventiva que volien fer els CPF. Per això van anar més enllà del ensenyament formal i també van donar una classe dedicada a l'autoconeixement i higiene genital, impartida pel grup DAIA.

La medicina que cercava donar un servei d'atenció integral a les dones era un altre dels punts que es van veure en les classes, ja que en últim apartat es tractava de tenir coneixements sobre l'entorn social on vivien les dones. Les classes van ser impartides per un grup especialitzat, el Grup d'Investigació i Treball Social (GITS). Van explicar diversos temes com ara: concepte de salut coneixement del marc social, realitat de l'individu, nocions d'investigació social, el paper del sexe dins la problemàtica familiar i medicina psicossomàtica. En aquest sentit, cal recordar que l'atenció integral a les dones va quedar palesa des del primer moment doncs el primer equip del primer centre de Barcelona, Centre Municipal de Planificació Familiar de Torre Llobeta, va incloure una assistent social.⁶⁴⁷

El Centre Municipal de Planificació Familiar de Torre Llobeta (que també anomenaré centre pilot) en els primers anys de funcionament (1979-1981), va establir un programa de formació i pràctiques per a grups de persones que havien de treballar de manera immediata en CPF. Els dos primers anys van assistir consultores dels barris de Barcelona,

⁶⁴⁴ Fulletó: Institut Municipal d'Higiene. 1er curset per a consultores de Planificació Familiar. [Barcelona: Ajuntament de Barcelona. Delegació de Serveis de Sanitat, 1979].

⁶⁴⁵ Fulletó: Institut Municipal d'Higiene. 1er curset per a consultores de Planificació Familiar. [Barcelona: Ajuntament de Barcelona. Delegació de Serveis de Sanitat, 1979].

⁶⁴⁶ Aquests dos últims grups van formar part de la comissió que va debatre la formació del centre pilot. El llistat de professionals està extret del fulletó del temari i horaris del curs per a consultores.

⁶⁴⁷ Ajuntament de Barcelona. Informe del Centro Municipal de Planificación Familiar (Torre Llobeta). Marzo 1979-Marzo 1980.

del Clot-Camp de l'Arpa, Sant Gervasi, La Verneda i Plaça Espanya; de ciutats com El Prat de Llobregat, l'Hospitalet de Llobregat, Ripollet, Rubí, Vilafranca del Penedès, Molins de Rei, Granollers, Ciutat Badia; i de la resta d'Espanya van assistir de Castelló i de Sant Sebastià.⁶⁴⁸ El Centre Municipal de Planificació Familiar de Torre Llobeta va ser el segon centre darrere del CPF d'El Prat de Llobregat i a aquests dos van seguir d'altres per arreu de la província Barcelona i Catalunya. A mesura que es van anar creant més centres, els ajuntaments van organitzar cursos de formació per a les consultores.

La formació i les pràctiques van preparar les consultores per treballar en els CPF que s'estaven creant en els seus barris i poblacions. La seva manera de treballar era de cara a la dona. La figura de la consultora va trencar amb la visió jeràrquica que tenien les dones dels professionals sanitaris. Es van convertir en un pont entre les professionals sanitàries, en aquest cas la metgessa (els experts), i les dones visitants (el públic profà). Com he dit, eren dones del seu poble que, a part d'oferir-los un servei, també entenien la seva situació de seu context de vida.⁶⁴⁹ En els primers centres, creats primer per la iniciativa de les dones de barri i per feministes, les consultores van treballar de manera assembleària i sense jerarquies de categoria laboral.⁶⁵⁰ Es repartien les tasques entre totes en una clara divisió igualitària del treball. Les consultores de Badalona ho explicaven:

“Una setmana estava una amb la doctora, una altra estava fent xerrades i una altra fent d'administrativa, a recepció i atenent a la gent i el telèfon. Voltàvem.”⁶⁵¹

Una consultora de Ripollet recordava la seva relació amb la metgessa:

“No en principi per ideologia, era una ideologia igualitària. Evidentment tenien molts més coneixements, però el funcionament era bastant assembleari.”⁶⁵²

Les consultores realitzaven de llarg la major part de les tasques del centre, tan de la part educativa com de la part assistencial. Rebre les visitants, realitzar les xerrades informatives, entrevistar i omplir les històries clíniques, preparar la dona i el material per a l'exploració, ajudar a la metgessa en el reconeixement general i ginecològic, fer proves i assaig de la col·locació del diafragma, detectar problemes psicosexuals i finalment ajudar

⁶⁴⁸ Ajuntament de Barcelona. Informe del Centro Municipal de Planificación Familiar (Torre Llobeta). Marzo 1979-Marzo 1980. Ajuntament de Barcelona. Informe del Centre Municipal de Planificació Familiar (Torre Llobeta) 1980. [Barcelona: Ajuntament de Barcelona, 1980]. En la memòria de 1985 del CPF de Torre Llobeta ja no hi ha apartat dedicat a al docència.

⁶⁴⁹ Bodoque Puerta, Yolanda, 1996, p. 268-276.

⁶⁵⁰ Veurem l'exemple en l'estudi de cas.

⁶⁵¹ Rosa Nebot i Elisa Novell, consultores del CPF del Barri de Sant Crist de Badalona, entrevista realitzada el 8 de juny de 2015.

⁶⁵² Lourdes Lopetegui, consultora del CPF de Ripollet, entrevista realitzada el 5 d'abril de 2012.

en les tasques docents del centre, com realitzar xerrades fora del centre, instituts d'educació secundària o a on ho demanessin.⁶⁵³

Les xerrades col·lectives impartides per les consultores, van ser el primer pas de l'educació sanitària i sexual. En aquestes reunions es donava informació sobre els diferents mètodes anticonceptius i nocions d'anatomia. També impartien educació sobre les relacions afectives i sexuals, tot diferenciant entre reproducció i maternitat. Les xerrades s'aprofitaven per mostrar a les assistents una nova manera d'entendre la sexualitat femenina. Això ho feien mitjançant l'autoconeixement i l'autoexploració, com ja he explicat, ja que les consultores també havien rebut la influència i formació del moviment Self-help i algunes d'elles havien llegit el llibre sobre sexualitat femenina *Our bodies ourselves*:

“Per a les dones va ser un canvi radical en la sexualitat. Perquè en aquell moment van descobrir que tenien la seva sexualitat. (...) Era com ell digui, *bueno* el que ell vulgui i quan vulgui. I tu? Quin desig tens? I que és el desig per tu? I amb l'autoexploració et coneixes. Saber quines són les zones que t'agrada que t'estimulin, poder-ho parlar”.⁶⁵⁴

Una altra tasca fonamental de la consultora era l'assistència sanitària directa a cada dona. Elles van ser les encarregades de fer entrevistes personals i omplir una històrica clínica. L'entrevista era una conversa en profunditat entre les dues dones. Les visitants van arribar a parlar amb confiança amb la consultora (el pont) i d'aquesta manera, s'obtenia informació sobre problemes sexuals i emocionals. Fins i tot, en aquestes entrevistes es revelaven malalties i trastorns que les dones guardaven en secret.⁶⁵⁵ Explicava una de les primeres consultores:

“Hi havia una comunicació de dona a dona amb respecte, sense posar una taula pel mig.”⁶⁵⁶

Com he dit, una altra tasca de la consultores consistia en organitzar la visita mèdica, preparar la mesa i el material d'exploració ginecològica i ajudar a la metgessa a fer la visita. La consultora i la metgessa estaven sempre al costat de les dones mostrant i explicant cada acció que realitzaven. Així es mantenia informada a la dona del perquè de

⁶⁵³ Funcions establertes per l'Associació Catalana de Planificació Familiar. Document de l'Associació Catalana de Planificació, descripció de cursos per professionals dels CPF, no es sap exacte l'any, però sembla a partir de 1979 després de la creació del CPF de Torre Llobeta.

⁶⁵⁴ Imma Prat Costa, activista política i consultora del CPF de Ripollet, entrevista realitzada el 30 de juliol de 2013.

⁶⁵⁵ Document de l'Associació Catalana de Planificació Familiar adjunt a la documentació del cursset per a consultores del Centre Municipal de Planificació Familiar de Torre Llobeta de gener del 1979.

⁶⁵⁶ Maruja Pelegrín, feminista membre del Partit Socialista Unificat de Catalunya (PSUC) i consultora del CPF del Prat de Llobregat, entrevista realitzada per mi al Prat de Llobregat, el 8 de novembre de 2016.

cada pas. “A una hora convenida, previo acuerdo por teléfono con la secretaria, una consultora prueba la colocación de diafragma y la otra ayuda al médico a colocar el DIU”.⁶⁵⁷

“*Bueno fàcil dintre la por i els nervis, perquè no ho has fet mai. I llavors també les consultes, és clar. La consultora era la que feia la història clínica i després la primera part de la revisió. Tot això va costar, perquè tampoc érem gent experta*”.⁶⁵⁸

El dia a dia de la feina al centre de Planning i la seva relació amb les dones visitants també va afectar la vida d'aquelles dones. Les consultores van prendre consciència que les seves vides no eren tan diferents d'aquelles dones i que elles també aprenien. Aquesta autoconsciència i circulació de coneixement va fer aprendre unes de les altres i de la seva situació de desconeixement comú.⁶⁵⁹ Com explicava una de les consultores:

“descobrir el seu cos, parlar de sexualitat, parlar de mètodes d'anticonceptius, m'interessava per mi. O sigui, jo sempre dic que cada història que jo feia, jo tornava a casa pensant AUAUHHH!!!. Era molt interessant, perquè cada vegada que preguntàvem algú: Tens orgasmes? Jo pensava, i jo? O sigui, això és important.”⁶⁶⁰

Els ajuntaments van acceptar a les consultores i, inclús, les van formar a través dels cursos especialitzats, des del 1979. Però els anys següent, com veurem i sobretot pel control directe d'alguns ajuntaments, va anar canviant la situació de les consultores. El fet de ser una dona sense un títol específic sanitari, encara que fos membre de la comunitat i fortament conscienciada, ja no va ser suficient per treballar als CPF. Així que la figura, com a tal, va anar desapareixent progressivament. Els dos organismes locals, com explico exhaustivament a l'apartat següent, van assumir les reivindicacions dels moviments feministes sobre l'atenció a la salut de les dones i el control de natalitat. Van començar a subvencionar els CPF ja creats o bé a crear-ne de nous. Fins llavors, la majoria de treballadores dels centres eren voluntàries unes hores a la setmana i no cobraven. Quan les entitats locals van començar a establir horaris d'atenció i pagar sous, les treballadores van quedar en una situació de desemparament jurídic. No acabaven de ser personal dels ajuntaments ni tampoc funcionàries. A més la figura de la consultora contenia una certa ambivalència administrativa perquè no estava clar si eren o no personal sanitari. Elles tenien els coneixements sobre anticoncepció el cos femení, però no tenien un títol mèdic oficial. A més, els professionals dels centres reivindicaven la seva la integració a la sanitat

⁶⁵⁷ Document de l'Associació catalana de Planificació Familiar.

⁶⁵⁸ Imma Prat Costa, activista política i consultora del CPF de Ripollet, entrevista realitzada el 30 de juliol de 2013.

⁶⁵⁹ Sobre reflexivitat i co-producció de coneixement. Jasanoff, Sheila. *Tates of Knowledge: The Co-production of Science and the Social Order* (International Library of Sociology). Londres: Routledge, 2004.

⁶⁶⁰ Eulàlia Castanys, consultora del CPF de Ripollet, entrevista realitzada l'1 d'agost de 2013.

pública, que aleshores s'estava reformant, compromentent la dubtosa situació laboral de la consultora.⁶⁶¹ Aquesta integració es va girar en contra de les consultores dels centres. Les consultores de Badalona expliquen aquesta manera la complexa situació i com van estudiar una Formació Professional de sanitat per poder-se quedar al CPF:

“En principi no cobràvem res i el 1983 vam començar a dependre de l'Hospital Municipal.(...) I no podíem rotar, havíem d'estar en un lloc. I vam haver de decidir qui era l'administrativa i qui era auxiliar.(...) Amb el temps ens demanàvem títol, jo tenia Formació professional, no tenia res a veure amb sanitat. Aleshores es va muntar un curs com per treure el Formació professional de sanitària i presentar-nos a les proves de més grans de 25 anys i com nosaltres venien dones d'altres llocs.”⁶⁶²

Un altre exemple és el cas de les consultores que van treballar al centre pilot de Torre Llobeta de Barcelona. El grup DAIA va estar a les converses de la comissió que debatia qui havia de treballar a Torre Llobeta. La contractació de consultores no acabava de convèncer a la part de la comissió més sanitària. Com explica la llevadora que va fer de consultora al centre:

“La ginecòloga i jo érem les dues úniques professionals sanitàries. És veritat que se'ls hi va ensenyar i que vam passar per tot un temps d'aprenentatge, de col·locació d'espèculum de tot això. En aquell moment, en el primer equip que vaig treballar jo compartia el meu espai laboral amb persones que no tenien cap tipus de preparació sanitària, que eren, i jo també durant molt temps, en dèiem consultora. El que passa és que jo vaig estar avalada sempre a nivell de la titulació de *comadrona*, perquè jo si defensava que s'havia de tenir una titulació professional”.⁶⁶³

Finalment, la comissió mixta de creació del centre pilot de Torre Llobeta va acordar contractar a cinc consultores, de les quals només dues tenien titulació específica sanitària, una llevadora, i una auxiliar clínica, les altres eren una sociòloga i dues psicòlogues.⁶⁶⁴ La figura de la consultora, que va aparèixer com a membre de l'equip en les memòries dels dos primers anys de Torre Llobeta 1979 i 1980, ja no va aparèixer en el llistat del personal

⁶⁶¹ El 1983, durant les I Jornades Municipals de Planificació Familiar els professionals que treballaven als centres van reivindicar la necessitat de la integració dels centres municipals d'orientació i planificació familiar a la xarxa sanitària general i pública. Assistència primària i Planificació familiar: per una xarxa funcional única. Butlletí planificació familiar. 1985. (2): 75-97.

⁶⁶² Rosa Nebot i Elisa Novell, consultores del CPF del Barri de Sant Crist de Badalona, entrevista realitzada el 8 de juny de 2015.

⁶⁶³ M. Assumpció Sala Fíguls, infermera i llevadora dels CPF de Torre Llobeta i Plaça Espanya de Barcelona, entrevista realitzada per mi a l'Hospital del Mar, el 15 de desembre de 2015.

⁶⁶⁴ Ajuntament de Barcelona. Informe del Centro Municipal de Planificación Familiar (Torre Llobeta). Marzo 1979-Marzo 1980.

sanitari des del 1982.⁶⁶⁵ Les seves tasques les havien assumit les infermeres, les llevadores o les auxiliars clíniques. En un altre cas, el segon CPF creat per l'Ajuntament a Barcelona, aquesta vegada a la Plaça Espanya, el 1981, a la primera memòria no hi havia contractada cap consultora específicament, la seva tasca la realitzava la M. Assumpció Sala, una llevadora que també havia treballat al centre de Torre Llobeta.⁶⁶⁶ Ella explicava:

“Es va obrir a plaça Espanya, on hi havia la policia al Paral·lel, es va posar el segon centre. Van començar a haver-hi cues. Allà ja es va treballar amb molt més professionals. És a dir, la majoria érem llevadores i infermeres, pel fet de ser dona no era suficient. El Centre de Torre Llobeta va continuar amb una psicòloga com a consultora.”⁶⁶⁷

A la resta de CPF a la província de Barcelona, la figura de la consultora estava també en una situació compromesa. Als centres que van rebre les primeres subvencions de la Diputació de Barcelona el 1982, en el llistat de l'equip de treball hi constaven les consultores, però amb un guió al costat de les auxiliars sanitàries.⁶⁶⁸ A les estadístiques que van fer aquests centres, la consultora va desaparèixer del tot, com es veu en Taula 5.2:

Taula 5.2 Professionals empleades en els CPF de la província de Barcelona (1981-1984)

Professió	1981	1982	1983	1984
Metges	31	44	48	53
Diplomats infermeria	11	16	25	30
Llevadores	4	8	21	36
Auxiliars sanitaris	49	46	52	51
Psicòlegs	4	16	16	15
Treballadors socials	8	12	11	10
Administratius	12	10	20	22
TOTAL	119	152	205	232

Font: Annex 1 Algunes dades generals de les memòries dels 38 centres municipals de planificació familiar (1982). Els centres municipals de Planificació familiar. Anàlisi comparativa / any 1982. *Butlletí planificació familiar*, 1985. (1): 45.

Com explica una de les infermeres contractades al CMPF de Mataró:

⁶⁶⁵ Ajuntament de Barcelona. Centre de de Planificació Familiar Torre Llobeta. Memòria any 1982. Barcelona: Ajuntament de Barcelona, 1983.

⁶⁶⁶ Ajuntament de Barcelona. Centre de Planificació Familiar. Plaça Espanya. Memòria any 1981. [Barcelona: Ajuntament de Barcelona, març 1982. També les memòries dels CPF de La Sagrera de 1982, Canyelles en les memòries de 1985 no consta cap consultora.

⁶⁶⁷ M. Assumpció Sala Fíguls, infermera i llevadora dels CPF de Torre Llobeta i Plaça Espanya de Barcelona, entrevista realitzada, el 15 de desembre de 2015.

⁶⁶⁸ Consta en Personal, 154 treballadors, de les quals 46 eren auxiliars sanitàries i/o consultores. Annex 1 Algunes dades generals de les memòries dels 38 centres municipals de planificació familiar (1982). Els centres municipals de Planificació familiar. Anàlisi comparativa / any 1982. *Butlletí planificació familiar*, 1985. (1): 45. I la figura com a tal va desaparèixer de les estadístiques posteriors. Andreu Vendrell, M. Eugènia. La planificació familiar avui. Estat de la qüestió versus qüestió d'Estat. *Arrel*, 1986 14: 6-10.

“Aquí amb visió de futur, crec jo de cara si més endavant ho assumia alguna institució, doncs van demanar que fossin amb titulació al personal. Es va fer un concurs i jo me’n vaig enterar i em vaig presentar. (...) va haver la tensió perquè les noies que havien lluitar. elles tenien l’esperança de treballar com a consultores, però sense títol. Ja la cosa es començava a reglar una mica.”⁶⁶⁹

La situació es va acabar de complicar quan el 1983, el recentment creat Institut Català de Salut (ICS)⁶⁷⁰ va assumir entre les seves competències l’atenció a les dones i homes en Planificació Familiar. A partir de llavors es va iniciar un procés de negociació entre les diferents administracions públiques perquè no quedava clar ni se sabia com l’ICS havia d’absorbir un servei que fins llavors havia estat municipal.⁶⁷¹

En aquesta situació, les consultores van començar a sentir-se discriminades i van veure perillar el seu lloc de treball. En la majoria dels casos van decidir formar-se en professions sanitàries que els servien per seguir treballant als centres. Les consultores que després van fer auxiliar clínica:

“Cuando nos trasladamos al ambulatorio hubo un tiempo que estuvimos en los sótanos. Entonces allí todavía mantuvimos el sistema porque una de las consultoras atendía el teléfono y las demás personas estaban visitando. Pues abajo (un segon trasllat al CAP nou), lo seguimos haciendo igual, unimos los dos centros Ripollet y Cerdanyola y de alguna manera se fue funcionando. Pero vinieron muchas comadronas al ambulatorio y fue cuando empezaron a decir: esto no lo podéis hacer. Claro, porque no teníamos el título apropiado.”⁶⁷²

Una altra que va ser primer consultora i després infermera:

“També te’n dónes compte que amb el curset de consultora, tot i que després vam fer bastants cursos, ens apuntàvem tot el que feien de sexualitat. Però a nivell mèdic, jo tenia més clar lo que era la vagina, els ovaris, el sistema hormonal, però tot lo que era el concepte més global de funcionament de salut sentia que faltaven elements. I, llavors, per això també vaig pensar, *bueno*, si has de seguir en això, t’has de formar

⁶⁶⁹ M. Rosa Ribas Poch consultora del CPF de Mataró, entrevista realitzada el 17 de juny de 2014.

⁶⁷⁰ Llei 12 de 1983 de la Administració Institucional de la Sanitat i de la Assistència i els Serveis Socials de Catalunya es va crear l’Institut Català de Salut (ICS).

⁶⁷¹ Un debat que parlaré en l’apartat següent. Assistència primària i Planificació familiar: per una xarxa funcional única. Butlletí planificació familiar. 1985. (2): 75-97.

⁶⁷² Ana Hidalgo, activista política, i Gertrudis Castaño, consultora del CPF de Cerdanyola del Vallès, entrevista realitzada el 10 de maig de 2012.

més. (...) Llavors va ser quan jo vaig començar a pensar, com no m'espavili, a mi m'agrada aquesta feina, i vaig presentar a majors de 25 anys, per fer infermeria.”⁶⁷³

En el model mèdic que van posar en practicar i defensar els CPF, la consultora tenia un contacte més proper amb les dones. Un objectiu fonamental consistia en oferir una formació sanitària, que permetés una posició d'independència de les dones enfront del sistema sanitari. Un model, per tant, crític i alternatiu al monopoli i al paternalisme dels professionals i dels experts, així com dels governs existents en les seves formes diverses d'execució del poder.⁶⁷⁴ Aquest model, de caràcter feminista, va començar a desaparèixer, junt amb les consultores, quan els centres es van començar a implicar amb els organismes oficials. Primer, els organismes locals, com els ajuntaments i la Diputació, que van donar subvencions i ajudes econòmiques, sense fer gaire control. A més van donar formació a les consultores. I, en segon lloc, quan es van integrar a l'ICS. La inserció dels CPF en un sistema sanitari oficial, administrat per un govern de dretes, va suposar la progressiva desaparició de la ideologia feminista i amb ella la figura professional de la consultora. L'argument va ser no considerar-la com una professional sanitària qualificada i per això es va substituir per treballadores titulades com ara infermeres, llevadores i auxiliars clíniques, etc.

5.3 Centres de Planificació Familiar de la ciutat de Barcelona i els seus models

A finals de 1970 a mitjans de 1980 a Catalunya es van donar bàsicament tres models de CPF. El primer impulsat per dones amb autonomia de govern i mitjans; el segon, de caràcter municipalista en la creació i la gestió; i el tercer basat en un model mixt impulsat i gestionat per dones amb el suport municipal. El primer model, anomenat “Centres de dones de PF”, va tenir lloc entre 1977 i 1979 i va ser impulsat per les dones del moviment feminista i les VD dels barris, de forma voluntària i sense ajuda econòmica d'institucions. Un exemple d'aquest model va ser el primer CPF de Catalunya, el d'El Prat de Llobregat, creat el 1977. A partir de 1979, després de la legalització dels mètodes anticonceptius i de les primeres eleccions municipals democràtiques, van sorgir el segon i tercer model de centres, que van funcionar amb el suport dels ajuntaments i la Diputació de Barcelona. Les noves institucions democràtiques van decidir implicar-se, amb l'objectiu de respondre a una de les demandes de la nova societat democràtica. El segon model, anomenat “Centres Municipals de PF”, tingué lloc quan els ajuntaments van crear centres des de zero i van exercir un control total sobre el seu funcionament. Aquest és el cas del primer centre pilot

⁶⁷³ Imma Prat Costa, activista política i consultora del CPF de Ripollet, entrevista realitzada el 30 de juliol de 2013.

⁶⁷⁴ Gol Gurina, J.; Miguel, de, J. M.; Reventós, J.; et al, 1978.

de Barcelona: el Centre Municipal de Planificació Familiar de Torre Llobeta a Barcelona, inaugurat el 1979, que explicaré més endavant, i el dels posteriors centres que va crear el consistori municipal barceloní per tota la ciutat. En el tercer model, anomenat “Centres Mixtes de PF, la iniciativa creadora i de funcionament estava en mans de les dones, mentre que els ajuntaments van donar suport econòmic, sempre des d’un segon pla. Aquest és el cas del CPF de Ripollet”, del qual faré una exhaustiva descripció de la seva creació i funcionament en el capítol sisè. L’objectiu d’aquest apartat és explicar com van sorgir els tres models de CPF, fixaré la mirada en els tres exemples de cada model i donaré una breu explicació de la resta.

5.3.1 Primer model: Centres de dones de PF

El primer tipus els “Centres de dones de PF”, van ser creats per la iniciativa de les dones sense implicació d’institucions oficials, es va emmarcar en la primera etapa del moviment de Planificació Familiar entre 1977 i 1979. Aquests centres van ser impulsats des de la iniciativa del moviment feminista i les VD de les associacions de veïns, i també van rebre la col·laboració de metgesses i metges especialitzats en ginecologia.⁶⁷⁵ Com he explicat en el capítol quart, el moviment social, el 1976 després de les I Jornades Catalanes de la Dona va quedar palès que una de les necessitats de les dones era el dret a disposar del seu propi cos, mitjançant l’accés a un control de natalitat. Primer, amb la legalització dels mètodes anticonceptius i la seva distribució gratuïta per la Seguretat Social. I, en segon lloc, l’accés a una atenció sanitària i educació sexual en els CPF.⁶⁷⁶ La reivindicació d’una educació sexual i la creació de CPF va arrelar en les dones dels barris assistents a les Jornades, que van començar a moure’s perquè el “Dret al propi cos” es fes realitat. Primer, van començar organitzant xerrades i conferències, sobre tot allò que tenia a veure amb el control de natalitat i una nova sexualitat en els seus locals de barri.⁶⁷⁷ El segon pas va ser crear els mateixos CPF, llocs on les dones podien aconseguir informació sobre els mètodes anticonceptius existents i també rebre una assistència mèdica, no com a malaltes, sinó com a dones sanes amb necessitats físiques. L’obertura de centres no era fàcil ja que s’havia de convèncer a les persones i aconseguir col·laboracions externes en un projecte de caràcter feminista. L’abril de 1978 només existien dos o tres d’aquests centres a Barcelona i funcionaven de manera clandestina, per tant arribaven a un grup reduït de dones.⁶⁷⁸

⁶⁷⁵ Explicat en el capítol 3 Activisme mèdic.

⁶⁷⁶ Jornades Catalanes de la Dona (1es: 1976: Barcelona), 1977, p. 347. Ferreira, Silvia Lucía. El movimiento feminista y la salud de las mujeres: La experiencia de los centros de planificación familiar (CPF) en Catalunya (1976-1982). Estudios Feministas Florianópolis, 2008. 16 (3): 785-807.

⁶⁷⁷ Com ja he explicat en la Campanya pel Dret al propi cos al capítol 4 dedicat a les VD.

⁶⁷⁸ *Dones en lluita*, març - abril 1978. 3:6-13.

Davant aquesta mancança de centres, les VD de la ciutat de Barcelona, juntament amb la Comissió pel Dret a l'Avortament⁶⁷⁹, la Secretaria de la Dona de Sanitat de Comissions Obreres (CCOO) i de la Vall d'Hebron, van manifestar-se per reclamar l'obertura de CPF en tots els barris a càrrec de les dones i pagat per la Seguretat Social.⁶⁸⁰ Així fou com les dones dels barris amb la col·laboració de dones feministes i el grup DAIA van decidir crear els seus propis Centres de Planning. Aquests havien de ser un servei ofert des d'una perspectiva ideològica feminista, i sempre des de les dones per les dones. Aquests centres havien de ser totalment gratuïts i controlats per les dones a tots els nivells (econòmic, mèdic, informatiu, etc.).⁶⁸¹ Segons expliquen dues de les fundadores del CPF de Badalona:

“Com que la gent, per accedir als mètodes anticonceptius, havia d'anar a un privat, aquests mètodes que sortien, el DIU, les pastilles, tot això s'havia de pagar. Nosaltres dèiem: doncs no pot ser, s'ha d'obrir un CPF on tothom tingui accés.”⁶⁸²

El primer centre creat a Catalunya amb aquestes característiques va ser el CPF d'El Prat de Llobregat que es va inaugurar l'11 de març de 1977. A aquest centre li van seguir els centres creats als barris de la ciutat de Barcelona. El desembre de 1977, la VD de Sarrià parlava de la creació d'un Centre de Planning, que funcionaria amb un grup de treballadores format per dues ginecòlogues, una auxiliar clínica especialitzada i una estudiant de medicina.⁶⁸³ L'Associació de Veïns de Sagrada Família, el 1977, van organitzar uns cursos des de l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, d'educació sanitària, on entre altres temes es va reclamar la creació de CPF als barris.⁶⁸⁴ També el desembre de 1977, les Vocalies de Sanitat i de Dones de les associacions de veïns de Guinardó i el Clot van tenir contactes amb el Servei de Ginecologia de l'Hospital de Sant Pau per plantejar la possibilitat d'organitzar centres de Planificació familiar en els Barris.⁶⁸⁵ Abans del mes de novembre del 1978, les dones del barri del Carmel van obrir un centre en un espai cedit a l'ambulatori del barri. Un cop a la setmana, professionals voluntàries i dones de la vocalia donaven assessorament sobre els mètodes anticonceptius.⁶⁸⁶ El primer trimestre de 1979 la VD del barri de Sant Gervasi informava de la creació d'un Centre de Planning obert unes

⁶⁷⁹ Un grup creat el 1981 per agrupar dones de diversos sectors per impulsar la lluita en favor de l'avortament. *Dones en lluita*, març 1983. 6:32.

⁶⁸⁰ Nash, Mary, 2007, p. 207-214.

⁶⁸¹ *Dones en lluita*, març - abril 1978. 3:6-13.

⁶⁸² Rosa Nebot i Elisa Novell, consultores del CPF del Barri de Sant Crist de Badalona, entrevista realitzada el 8 de juny de 2015.

⁶⁸³ *Dones en lluita*, desembre 1977. 0.

⁶⁸⁴ Vila, Carme. El Servei d'Urgències de l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau de Barcelona (1964-1986). Tesi doctoral, Universitat Autònoma de Barcelona, 2013, p. 24.

⁶⁸⁵ Continuava la notícia amb l'anunci de més informació properament. Documentació fotocopiada de l'associació de veïns del Guinardó.

⁶⁸⁶ Les dones de la VD del Carmel expliquen extensament aquesta experiència, la manera com explica l'article es pot dir que va ser creat abans de la data de la publicació. *Dones en lluita*, novembre-desembre, 1978. 8:3. Fernàndez Lamelas, Eva, 2016. P. 436.

hores als matins i a les tardes dels dimarts i dimecres, on es donava informació sobre: anticoncepció, coneixement del cos i sexualitat femenina. Una de les consultores que hi va treballar explicava:

“Sí, va ser al barri de Sant Gervasi de Barcelona i va ser a través de diferents membres de la VD de Sant Gervasi, que era tot un moviment que s’estava creant, que es veia la necessitat d’oferir informació i educació sanitària i medicina preventiva relacionada amb la contracepció i en l’autoconeixement del propi cos. I afavorir un tipus de sexualitat diferent d’alguna manera més centrada en la pròpia dona.”⁶⁸⁷

A l’abril de 1979, la VD de La Verneda explicava el funcionament del seu Centre de Planning. El centre ocupava dues dependències en un pis i estava obert els dimecres de 4 a 8 de la tarda. Van atendre a dones amb tota classe de problemes, però majoritàriament en temes de contracepció. També, es feien exploracions de vagina i mames, visites ginecològiques, citologies i col·locacions de DIU. A més de les xerrades periòdiques sobre el cos i la sexualitat femenines, contracepció, avortament, dona i salut, embaràs i part. També, l’abril de 1979, la VD de la Prosperitat estava en procés per aconseguir un Centre de Control de Natalitat. Reclamaven que fos finançat per la Seguretat Social, però que estigués sota el control de les dones.⁶⁸⁸ Per últim, el maig de 1980, l’Associació de Veïns de Joan Maragall, en el seu butlletí, van reclamar canvis en l’atenció sanitària del seu barri i la creació d’un CPF.⁶⁸⁹ A continuació explicaré l’exemple d’aquest model de CPF, el d’El Prat de Llobregat.

Centre de Planificació Familiar d’El Prat de Llobregat (1977-1998)

Un exemple del primer model de “Centres de dones de PF” va ser el CPF d’El Prat de Llobregat. La ciutat d’El Prat de Llobregat, situada a la zona metropolitana de Barcelona, va ser una les poblacions que durant les dècades de 1960 i 1970 va experimentar una forta industrialització.⁶⁹⁰ En aquest període Catalunya va transformar el seu paisatge urbà i va experimentar un augment de població de quatre milions d’habitants el 1960 a més de cinc milions i mig el 1975. Aquesta espectacular transformació va tenir diverses causes: l’acceleració del creixement vegetatiu, de l’augment de la natalitat, de la disminució de la

⁶⁸⁷ Hildegard Mausbach, consultora del centre de Planning de Sarrià i metgessa del CPF de Ripollet, entrevista realitzada el 7 d’abril de 2012.

⁶⁸⁸ *Dones en lluita*, març - abril 1979. 10: 5.

⁶⁸⁹ Vila, Carme, 2013, p. 24.

⁶⁹⁰ Fou en un període d’obertura política i econòmica del règim franquista, que va suposar la fi de l’aïllament econòmic del Franquisme -característic dels anys anteriors- i va facilitar la disponibilitat d’obtenció de crèdits i la reducció de l’intervencionisme estatal. Tot plegat, el *Desarrollismo* va beneficiar un major desenvolupament i transformació de l’economia catalana. Feliu Montfort, Gaspar. *Història econòmica de Catalunya*. Barcelona: Base, 2012, p. 120-138.

mortalitat, i sobretot de la immigració vinguda a treballar a les noves indústries. Una immigració procedent de tot Espanya i de les zones rurals de Catalunya, si bé el gruix principal provenia de l'Andalusia oriental.⁶⁹¹ Les noves indústries es van instal·lar a la perifèria, ja que la ciutat de Barcelona tenia un problema de manca de sòl.⁶⁹² Majoritàriament a les comarques veïnes més industrialitzades, el Baix Llobregat i el Vallès Occidental.⁶⁹³ El creixement econòmic de la nova indústria no va anar acompanyat d'una reforma fiscal, que permetés desenvolupar estructures de suport social per a la nova població. Ans el contrari, l'oferta de l'Estat en infraestructures assistencials era desigual, de mala qualitat i poc productiva. Aquesta deficiència va afectar l'educació, l'assistència social, la qualitat de vida i la sanitat. Davant la deixadesa de les autoritats i les empreses que ho gestionaven va sorgir el moviment veïnal. Aquest va reivindicar el canvi polític i sobretot la provisió de serveis socials bàsics com l'habitatge, l'educació, la sanitat o la cultura i l'esbarjo.⁶⁹⁴ Aquesta nova població, que va arribar de forma massiva a ciutats com El Prat de Llobregat, es van trobar amb una greu falta d'assistència sanitària i entre elles la manca d'atenció a la salut de les dones. El 1977, el CPF d'El Prat es va crear per suplir aquesta deficiència. La iniciativa va sorgir de dues militants del Partit Socialista Unificat de Catalunya (a partir d'PSUC) i activistes veïnals, Carmina Balaguer i Maruja Pelegrín. Les dues eren membres actives de la Comissió Comarcal del Baix Llobregat per a l'Alliberament de la Dona. Aquesta comissió va treballar per aconseguir els drets de les dones en diversos àmbits. Un dels seus eixos centrals va ser la despenalització dels anticonceptius i la Planificació Familiar va ser una de les seves reivindicacions específiques.⁶⁹⁵

“Érem militants del PSUC actives i també feministes (...). Nosaltres dues coneixíem molt bé les necessitats del nostre poble. Hem sigut de parlar amb la gent, de sortir al carrer. I sobretot teníem molt d'interès en les coses de dones. Perquè veiem les

⁶⁹¹ Feliu Montfort, Gaspar. *Història*, 2012, p. 139-152.

⁶⁹² Oller, Toni. *Ripollet: dictadura i transició 1955-1985*. Suplement. *Revista de Ripollet*. Any I, Època II. 20 de maig 1989.

⁶⁹³ El Baix Llobregat el 43,2% i el Vallès Occidental el 38,2%. García, María Jesús. *Històries compartides: la immigració dels anys seixanta i noranta a Ripollet*. Ripollet: Ema, 2007, p. 19.

⁶⁹⁴ Comelles, Josep M. *La Razón y la sinrazón: asistencia psiquiátrica y desarrollo del estado en la España contemporánea*. Barcelona: PPU, 1988. P. 175. La província de Barcelona va rebre una forta immigració i patia un problema de barranquisme des de la postguerra. El Franquisme va construir nous suburbis, els quals no tenien en compte les condicions dels habitatges. Als anys seixanta aquesta febre constructiva d'habitatges socials va començar a donar problemes de mala qualitat, a més els equipaments i serveis públics eren pràcticament nuls. Molinero, Carme; Ysás, Pere. *Coord. Construint la ciutat democràtica: el moviment veïnal durant el tardofranquisme i la transició*. Barcelona: Icaria: Memorial Democràtic; Bellaterra: UAB, DL 2010. P. 159-164. Acarín, Nolasca; Espasa, Ramon; Sans, Carme; et. al, 1977, p. 25-36.

⁶⁹⁵ Comissió Comarcal (Baix Llobregat) del PSUC per a l'Alliberament de la Dona. Període 1976-1978. Extret del web <http://elfeminismealpsuc.adpc.cat/proleg.html>. [Consultada: 20 de juny de 2017].

necessitats de les dones i que estaven les dones molt relegades a ser la mestressa de casa, a tindre fills i para de comptar.”⁶⁹⁶

El sector sanitari públic no contemplava l’atenció a les dones en control de natalitat. Les dones de classe humil no tenien on anar. Mentre que les dones de classe benestant amb poder adquisitiu anaven a l’atenció privada, on els ginecòlegs els hi receptaven píndoles.⁶⁹⁷ Maruja Pelegrín i Carmina Balaguer, com a dones de classe treballadora, estaven sensibilitzades de primera mà per aquesta deficiència d’atenció a les pratenques. Així que, el 1975 van decidir, amb la col·laboració de la VD i Sanitat de l’Associació de Veïns de Llevant del barri de la Marina organitzar unes xerrades d’informació i orientació sobre mètodes anticonceptius. En les xerrades, persones expertes van ensenyar autoconeixement del cos, com fer-se palpacions mamàries, com posar-se l’espèculum i també es van practicar proves citològiques entre elles.⁶⁹⁸ A la primera reunió realitzada el 1975, hi van assistir entre 8 i 10 dones, i van arribar a ser unes 70 assistents el 1977. Cada dimecres a les reunions es feien debats, projeccions de pel·lícules, distribució d’opuscles informatius, etc.⁶⁹⁹

“Els dos anys de xerrades van ser un èxit perquè el local s’omplia. I a cada xerrada hi havia col·loqui, perquè les dones participessin preguntessin. I tot allò que no haguessin entès, en una altra reunió de dones, ho expliquessin.”⁷⁰⁰

Les xerrades van posar de manifest la necessitat de disposar d’un servei propi per a les dones, on rebessin informació sobre la planificació de la natalitat i una orientació sobre sexualitat. Un lloc on les dones tinguessin accés a una atenció integral a la seva salut sexual i reproductiva. Aquesta va ser la principal motivació, per la qual Maruja Pelegrín i Carmina Balaguer van decidir crear un centre de Planning amb ajuda de l’associació de veïns, del Moviment de Dones del Baix Llobregat i de militants del PSUC:⁷⁰¹

“Un cop tot això ha sortit a la llum les dones ho saben (referent al tema de les xerrades). Ara que hem de fer? La Carmina i jo en parlàvem. Vam dir: ara què hem

⁶⁹⁶ Maruja Pelegrin, feminista membre del Partit Socialista Unificat de Catalunya (PSUC) i consultora del CPF del Prat de Llobregat, entrevista realitzada el 8 de novembre de 2016.

⁶⁹⁷ Garcia Alba. Apunts per a una història del moviment feminista al Baix Llobregat (1976-2000). Constructores de consciència i de canvi. Una aproximació als moviments socials des del Baix Llobregat, p. 477-514.

⁶⁹⁸ Gracia Fernández, Irene. Els centres de “Planning” del Baix Llobregat: la seva creació, la seva història. Materials del Baix Llobregat, 1999, 4: 29-37.

⁶⁹⁹ Gou, Eva, 2007, p. 40.

⁷⁰⁰ Maruja Pelegrin, feminista membre del Partit Socialista Unificat de Catalunya (PSUC) i consultora del CPF del Prat de Llobregat, entrevista realitzada el 8 de novembre de 2016.

⁷⁰¹ Notícia de 6 de març de 1977: El Prat. Una asociación de vecinos abre un consultorio sobre planificación familiar. Un ginecólogo y varios ayudantes asesoraran sobre el tema a cualquier persona que lo solicite. Comissió Comarcal (Baix Llobregat) del PSUC per a l’Alliberament de la Dona. Període 1976-1978. Extret del web <http://elfeminismealpsuc.adpc.cat/proleg.html>. [Consultada: 20 de juny de 2017]. Gracia Fernández, Irene, 1999, 4: 29-37.

de fer? Ara hauríem de crear un centre nosaltres? Ens vam mirar les dues i vam dir, Sí. Hauríem de crear un CPF.”⁷⁰²

El pas següent va ser buscar l'assessorament de persones que ja estiguessin treballant en el món de la Planificació Familiar. Van acudir als especialistes que havien realitzat les xerrades, com el ginecòleg Guillem Hernández, que llavors treballava al consultori de Planificació Familiar de l'Hospital Clínic, i altres membres del grup DAIA. El ginecòleg explica:

“Feia xerrades a barris i pobles, a *puestos* de tot Catalunya, inclús a les Illes Balears, per a parlar del sexe. (...) I arrel d'una d'aquestes xerrades van venir dos dones d'El Prat de Llobregat. La Maruja i la Carmina i van dir: escolta nosaltres som del PSUC. I volem fer una cosa per les dones del barri, perquè trobem que els metges de l'assistència no els hi fan cas. (...) Doncs si home ho farem i vam muntar un *cacao* allà, al Prat, divertit. (...) i aleshores van llogar un piset a planta baixa i allà rebíem les dones i se'ls hi parlava de sexualitat.”⁷⁰³

Guillem Hernández es va convertir en el metge i la persona que les va formar:

“Quan vam tenir les dues habitacions arreglades (mobiliari i pintades gràcies a la col·laboració de l'associació de veïns), la qüestió mèdica la va posar el Guillem Hernández, com era la *camilla* per fer la revisió.”⁷⁰⁴

“I jo me'n encarregava, les vaig ensenyar i vaig preparar des de com es tenia que fer un tacte, posar l'espèculum, cuidar el material.”⁷⁰⁵

Era abans de 1977 i Malgrat que, tots s'exposaven a penes de presó, a causa de la prohibició de l'anticoncepció, la iniciativa va tirar endavant. Van crear un centre totalment autogestionat, el primer de Catalunya.⁷⁰⁶

“Nosaltres anàvem a DAIA, també eren feministes (...) Allà es feia una labor molt maca de reconeixement del cos, com ja t'he dit, de posar-nos el diafragma unes a

⁷⁰² Maruja Pelegrin, feminista membre del Partit Socialista Unificat de Catalunya (PSUC) i consultora del CPF del Prat de Llobregat, entrevista realitzada el 8 de novembre de 2016.

⁷⁰³ Guillem Hernández, ginecòleg d'un dels consultoris de Planificació Familiar de l'Hospital Clínic i del primer CPF del Prat de Llobregat, entrevista realitzada el 26 de juny de 2014.

⁷⁰⁴ Maruja Pelegrin, feminista membre del Partit Socialista Unificat de Catalunya (PSUC) i consultora del CPF del Prat de Llobregat, entrevista realitzada el 8 de novembre de 2016.

⁷⁰⁵ Guillem Hernández, ginecòleg d'un dels consultoris de Planificació Familiar de l'Hospital Clínic i del primer CPF del Prat de Llobregat, entrevista realitzada el 26 de juny de 2014.

⁷⁰⁶ Les recerques d'Eva Gou, d'Irene Gracia Fernández i el testimoni de Maruja Pelegrín han afirmat, que el CPF d'El Prat va ser el primer centre de l'Estat Espanyol, però altres autores, han afirmat que el primer CPF va ser a Madrid el 1976, el qual es va anomenar Centro Federico Rubio, pel carrer on estava situat. Ortiz-Gómez, Teresa; Ignaciuk, Agata. The family planning movement in Spain during the democratic transition. *Journal of Women's History*, 2018; 30 (2), en premsa.

altres. És clar, has de fer pràctiques si vols ensenyar tu també. Tots aquests coneixements els teníem. La veritat és que vam estar molt ben preparades.”⁷⁰⁷

Després d’una roda de premsa oberta a tothom, l’11 de març de 1977 es va inaugurar el CPF d’El Prat de Llobregat. Al principi el centre tenia dues habitacions en uns baixos, a la carretera de la Marina, amb un equip de cinc persones que feien torns per treballar de manera voluntària. El primer equip va estar format per: les consultores Carmina Balaguer, Maruja Pelegrín, Elena Planas i Eulàlia Forns i de metge Guillem Hernández. Més endavant.⁷⁰⁸ El funcionament del centre va començar per mantenir les xerrades sobre sexualitat i anticoncepció, després es feia una història clínica a les dones visitants i per últim la visita mèdica. El paper de les consultores en aquest primer CPF va ser cabdal, les dues primeres van ser Maruja Pelegrín i Carmina Balaguer. Elles havien fet un curs per ser auxiliars de clínica, però no havien rebut formació sobre control de natalitat i van decidir preparar-se:

“Després de les xerrades ens va formar a nosaltres dos, perquè tant la Carmina com jo érem auxiliars de clínica. Nosaltres havíem fet ja coses sanitàries. (...) Per tot això el que teníem no servia. I el Guillem Hernández ens va donar uns cursos de formació teòrica i pràctica. A les dues i a més gent.”⁷⁰⁹

Les consultores d’El Prat no tractaven a les dones amb el paternalisme i condescendència de la medicina oficial. Elles les entenien, eren del poble i a més també eren dones treballadores, esposes i mares:

“Volíem fer un centre on la dona pogués parlar lliurement, que parlés d’ella mateixa de la seva sexualitat, sense forçar res. Que tingués una porta oberta allà on no ho havia tingut mai. Que a partir d’aquí fos autònoma d’ella mateixa del seu cos, la propietària del seu cos ningú més.”⁷¹⁰

“Està pensat per la gent de la base, les que no saben. Amb el seu llenguatge es fan reunions perquè parlin de les coses dels marits de les relacions sexuals de totes aquestes coses.”⁷¹¹

⁷⁰⁷ Maruja Pelegrin, feminista membre del Partit Socialista Unificat de Catalunya (PSUC) i consultora del CPF del Prat de Llobregat, entrevista realitzada el 8 de novembre de 2016.

⁷⁰⁸ Gou, Eva, 2007, p. 25-35.

⁷⁰⁹ Maruja Pelegrin, feminista membre del Partit Socialista Unificat de Catalunya (PSUC) i consultora del CPF del Prat de Llobregat, entrevista realitzada el 8 de novembre de 2016.

⁷¹⁰ Ídem.

⁷¹¹ Guillem Hernández, ginecòleg d’un dels consultoris de Planificació Familiar de l’Hospital Clínic i del primer CPF del Prat de Llobregat, entrevista realitzada el 26 de juny de 2014.

Les dones que van assistir al CPF d'El Prat provenien de tot arreu. S'havien assabentat de la creació del centre per les notícies de la premsa.⁷¹² La majoria eren dones treballadores, mestresses de casa amb fills i també adolescents. La tipologia es va anar diversificant i finalment també van assistir homes. Es va promoure l'assistència masculina, sempre que la dona estigués d'acord.⁷¹³ Els serveis del CPF d'El Prat, en una primera visita, van consistir en un servei d'educació sexual i sanitari i un servei d'assistència mèdica. Bàsicament, aquests serveis estaven repartits en tres activitats. Una xerrada informativa impartida per una consultora; una entrevista personal on la consultora complimentava una història clínica; i finalment la visita mèdica on la metgessa amb l'ajuda de la consultora feien una exploració general i ginecològica. Descriuré breument a continuació.

L'educació sexual i contraceptiva va ser mitjançant les xerrades informatives. Aquestes reunions col·lectives van transmetre un coneixement sobre el cos femení i una nova sexualitat, també en el terreny de les relacions efectives, diferenciant reproducció i maternitat de la sexualitat. També van tenir per reivindicar el plaer i el poder de decidir sobre elles mateixes.⁷¹⁴

“Quan donàvem les xerrades eren de sexualitat, d'anticoncepció. Teníem diapositives que explicaven l'anticoncepció i la sexualitat, sempre que no es confonguessin. Van tenir un èxit grandíols.”⁷¹⁵

La part assistencial mèdica va ser nova per a les dones d'El Prat. La visita començava amb una entrevista personal amb la consultora. Durant la conversa s'omplia una història clínica, creada per les mateixes dones amb l'ajuda del metge. La història contenia un apartat dedicat a la sexualitat, vista sempre com a una part indissoluble de la salut femenina. Les consultores aconseguien amb habilitat la informació de les dones, des de problemes sexuals a malalties i trastorns que les dones suportaven en silenci.⁷¹⁶ Aquest tipus de visites posava de manifest la falta de coneixement per part de les dones sobre el seu cos i la seva sexualitat.

⁷¹² Notícies recollides per Comissió Comarcal (Baix Llobregat) del PSUC per a l'Alliberament de la Dona. Període 1976-1978. Extret del web <http://elfeminismealpsuc.adpc.cat/proleg.html>. [Consultada: 20 de juny de 2017]: “Un ginecòlogo y varios ayudantes asesorarán sobre el tema a cualquier persona que lo solicite”. El Prat. Una asociación de vecinos abre un consultorio sobre planificación familiar del 6 de març de 1977. Un altre exemple de notícia explicava la finalitat del centre i com s'havien repartit fulls informatius per la població. El 1980 havien realitzat 1.948 consultes. La Planificación Familiar en Cataluña, hacia una coordinación comarcal. El mundo obrero. 27 de gener de 1980.

⁷¹³ Gou, Eva, 2007, p. 25-35.

⁷¹⁴ Gou, Eva, 2007, p. 40.

⁷¹⁵ Maruja Pelegrin, feminista membre del Partit Socialista Unificat de Catalunya (PSUC) i consultora del CPF del Prat de Llobregat, entrevista realitzada el 8 de novembre de 2016.

⁷¹⁶ Gou, Eva, 2007, p. 40.

“Després de les dades venia la part que li costava més de parlar. Com vivia la seva sexualitat? Si era satisfactori, si tenia algun problema si coneixia les seves mames. Estaven a zero. Algunes no sabien ni que tenien un clítoris.”⁷¹⁷

Un cop acabada l’entrevista, si la dona volia se li feia la visita ginecològica. En el procediment la consultora indicava a la dona què se li feia en tot moment, amb l’assessorament del metge.⁷¹⁸ Se li ensenyava com fer-se una palpació mamària i també fer-se autoexploració genital:

“Nosaltres posàvem espèculum. Li posàvem un mirall a davant. Tot estava ben muntat, amb una lampareta i que ella es mirés. I quedava ben parada. Veus aquest puntet que veus? Era el coll de la matriu.”⁷¹⁹

A l’hora d’escollir el mètode anticonceptiu eren les dones les que ho feien. Si era la píndola, prèvia proves analítiques, la receptava el metge. Si la dona preferia el DIU, també el col·locava el metge.⁷²⁰ Els materials no es pagaven doncs des del primer dia els laboratoris van donar exemplars gratuïtament:

“La decisió era sempre d’ella, si ella ho decidia, funcionava. Si no, no funcionava.”⁷²¹

Una altra de les tasques que realitzaven les dones d’El Prat des del primer moment va ser ajudar a les dones que havien d’avortar i no tenien recursos. Van organitzar viatges amb l’ajuda de DAIA a Londres i Amsterdam:⁷²²

“Tot això de l’avortament ho treballàvem des del primer dia. Des del primer dia, al centre de Planning vam enviar dones a avortar. Nosaltres estàvem ben assessorades pel moviment feminista, per DAIA.”⁷²³

El servei del centre va ser totalment gratuït, inclús van fer proves de citologia, que s’enviaven a la Casa de la Maternitat de Barcelona per ser analitzades. Hi havia poca pràctica de fer citologies, fet que indicava que l’atenció ginecològica era de mala qualitat

⁷¹⁷ Maruja Pelegrin, feminista membre del Partit Socialista Unificat de Catalunya (PSUC) i consultora del CPF del Prat de Llobregat, entrevista realitzada el 8 de novembre de 2016.

⁷¹⁸ La Planificación Familiar en Cataluña, hacía una coordinación comarcal. *El mundo obrero*. 27 de gener de 1980.

⁷¹⁹ Ídem.

⁷²⁰ Explica Guillem Hernández. Gracia Fernández, Irene, 1999, 4: 29-37. Maruja Pelegrin, feminista membre del Partit Socialista Unificat de Catalunya (PSUC) i consultora del CPF del Prat de Llobregat, entrevista realitzada el 8 de novembre de 2016.

⁷²¹ Maruja Pelegrin, feminista membre del Partit Socialista Unificat de Catalunya (PSUC) i consultora del CPF del Prat de Llobregat, entrevista realitzada el 8 de novembre de 2016.

⁷²² Gou, Eva, 2007, p. 36.

⁷²³ Maruja Pelegrin, feminista membre del Partit Socialista Unificat de Catalunya (PSUC) i consultora del CPF del Prat de Llobregat, entrevista realitzada el 8 de novembre de 2016.

amb nivells elevats d'autoprescripció. Per fer front a aquesta situació Maruja Pelegrín explica:

“Nosaltres volíem un centre on la dona rebés aquelles revisions ginecològiques que no podia pagar-se perquè era una dona obrera. A El Prat no hi havia res i a Barcelona només hi havia el Clínic. Imagina't que suposava per la dona anar Barcelona, perdia tot un matí, tenia criatures. I llavors hi havia moltes dones que no s'havien revisat mai.”⁷²⁴

El centre d'El Prat de Llobregat va passar un temps d'incertesa fins al 1978, quan es van legalitzar els mètodes anticonceptius. Abans de les primeres eleccions municipals democràtiques, el 1979, ja s'havien traslladat a un pis, al carrer Bunyola, cedit per uns advocats de Comissions Obreres. Un local amb millors condicions, més espais, lavabo, telèfon, etc. El 1980, l'Ajuntament d'El Prat, on manaven el Partit Socialista Unificat de Catalunya (PSUC) i el Partit Socialista de Catalunya (PSC), va crear una cooperativa i va contractar a les treballadores del centre, llavors ja s'havia aconseguit que el Planning fos traslladat al nou ambulatori.⁷²⁵ I cap al 1981, van rebre la primera subvenció de la Diputació de Barcelona, a través de l'Ajuntament d'El Prat.⁷²⁶ Segons explica Maruja Pelegrín, aquesta primera ajuda d'un milió de pessetes va servir per renovar materials i altres temes, però no per pagar al personal.⁷²⁷ Finalment, quan manava Iniciativa per Catalunya (IC) a l'Ajuntament, el 1998, el centre es va traslladar per formar part del Programa Sanitari d'Atenció a la Dona (PSAD) de l'Institut Català de la Salut (ICS), ubicat al Centre d'Atenció Primària Ramona Via d'El Prat de Llobregat. El personal del centre va seguir cobrant, ja com a personal laboral de l'Ajuntament.⁷²⁸ Ja no era el CPF, com a tal, sinó un Programa Sanitari d'Atenció a la Dona (PSAD). Aquesta inclusió en el servei de sanitat de la Generalitat de Catalunya va suposar una certa pèrdua de la part més reivindicativa feminista i del tractament d'igual amb la dona. Malgrat que les xerrades es van seguir fent, els metges ja tenien un altre tarannà, segons Maruja Pelegrín:

“No era igual. Sí tenia un buen trato con la dona, pero (el médico) muy paternalista. (...) A mi eso no me gustaba. No, porque las mujeres somos adultas y las niñas

⁷²⁴ Maruja Pelegrin, feminista membre del Partit Socialista Unificat de Catalunya (PSUC) i consultora del CPF del Prat de Llobregat, entrevista realitzada el 8 de novembre de 2016.

⁷²⁵ Ídem.

⁷²⁶ El Programa d'Orientació i Planificació Familiar de la Diputació de Barcelona va començar el 1981 amb una partida pressupostària de 4 milions de pessetes, que es van atorgar a cinc CPF. Diputació de Barcelona. Memòria 1985. Barcelona: Diputació de Barcelona, 1985, p. 121. En la memòria de 1982, hi ha llistat de CPF que van rebre subvenció i es troba del Prat de Llobregat amb 1 milió de pessetes. Diputació de Barcelona. Memòria 1982. Barcelona: Diputació de Barcelona, 1982.p. 374.

⁷²⁷ Maruja Pelegrin, feminista membre del Partit Socialista Unificat de Catalunya (PSUC) i consultora del CPF del Prat de Llobregat, entrevista realitzada el 8 de novembre de 2016.

⁷²⁸ Gou, Eva, 2007, p. 47-50.

también tienen sus conocimientos y sus cosas. Hay que tratar a las personas como personas, no como que tú estás por encima de ellas.”⁷²⁹

La feina de les treballadores d'El Prat no es va quedar només al centre, sinó que també van fer divulgació a través de la seva participació en congressos, com el I Congrés Nacional de Planificació Familiar de Gijón de 1982. Van participar en mitjans de comunicació com programes de ràdio i en la filmació d'un curt sobre el centre anomenat “L'agressió quotidiana”, dirigit per Carles Duran i produït per l'Institut Català del Cinema, el 1979.⁷³⁰ També van participar en la comissió mixta que va crear l'Ajuntament de Barcelona per debatre com havia de ser el primer centre pilot de Planificació Familiar de Barcelona.⁷³¹

Com explica l'Eva Gou en l'aniversari dels trenta anys del CPF d'El Prat, la Carmina Balaguer i la Maruja Pelegrín⁷³², junt amb l'equip de professionals sanitaris i administratius, tenien com a objectiu principal continuar millorant la qualitat de vida de les dones i oferir els recursos sanitaris necessaris a la població d'El Prat. Aquestes persones van treballar per donar una atenció integral a les dones. Van mostrar una nova salut sexual i reproductiva, sempre tenint present els diferents aspectes socials, culturals i emocionals de les dones ateses. El 1989, van crear un centre dedicat a l'atenció sexual dels joves, el Servei d'Informació sobre Sexualitat i Anticoncepció (SISA). El centre es va orientar cap a la prevenció de les malalties de transmissió sexual en joves. I el 1990-1992 van crear uns grups per treballar específicament sobre la menopausa.⁷³³

El CPF d'El Prat de Llobregat és un exemple del primer model de centres que es van crear i van funcionar per la iniciativa de les dones. A partir de 1980 es va transformar en un “Centre mixte de PF”, quan l'Ajuntament d'El Prat de Llobregat i la Diputació de Barcelona van decidir donar suport econòmic al centre, ja creat i en funcionament. A partir d'aquí explicaré com es van consolidar el segon i tercer model, i fixaré la mirada en l'exemple del Centre Municipal de Planificació Familiar de Torre Llobeta a Barcelona de 1979 creat pel consistori barceloní, tot assenyalant algunes qüestions dels altres centres que el van seguir a la ciutat de Barcelona.

⁷²⁹ Maruja Pelegrin, feminista membre del Partit Socialista Unificat de Catalunya (PSUC) i consultora del CPF del Prat de Llobregat, entrevista realitzada el 8 de novembre de 2016.

⁷³⁰ Gou, Eva, 2007, p. 51-58.

⁷³¹ Ajuntament de Barcelona. Informe del Centro Municipal de Planificación Familiar (Torre Llobeta). Marzo 1979-Marzo 1980. Barcelona: Ajuntament de Barcelona. Delegació de serveis de sanitat. Centre de Planificació familiar, [1980].

⁷³² Carmina Balaguer es va jubilar l'any 1996 i Maruja Pelegrín ho va fer l'any 2000. Gou, Eva, 2007, p. 57.

⁷³³ Gou, Eva, 2007, p. 51-58.

5.3.2 Segon model: Centres Municipals de PF

El punt d'inflexió en l'existència i funcionament dels CPF va ser el 7 d'octubre de 1978, quan es va promulgar la Llei 45/1978. Aquesta llei va legalitzar els mètodes anticonceptius i la seva divulgació. Mesos després es van celebrar les primeres eleccions municipals democràtiques, el 3 d'abril de 1979. Aquests dos fets van marcar l'inici del segon els "Centres Municipals de PF" i tercer model els "Centres Mixtes de PF". Aquests van ser impulsats per grups de dones de les poblacions i barris i, a partir de llavors, amb el suport, amb més o menys mesura, de les administracions públiques locals. En aquest moment es va produir el període d'expansió dels CPF arreu de Catalunya.⁷³⁴ Els Centres Municipals de Planificació Familiar (a partir d'ara aquests seran CMPF) van ser bàsicament de dos tipus, segons el grau d'intervenció i control dels consistoris municipals. En els "Centres Municipals de PF" els ajuntaments van tenir un control total sobre la gestió i funcionament del centre. Van demanar l'assessorament a feministes amb experiència sobre el tema, però es van responsabilitzar de l'assistència contraceptiva i van obrir, gestionar i mantenir econòmicament els centres. Aquest va ser el cas del primer centre pilot creat a la ciutat de Barcelona, el CMPF de Torre Llobeta, inaugurat de 1979 i també els posteriors centres que va anar creant l'ajuntament barceloní.

En aquest punt és importat explicar com i perquè les noves institucions democràtiques es van implicar en una iniciativa que, des del principi, havia estat protagonitzada per les dones. L'inici d'aquesta participació va ser després de les primeres eleccions democràtiques municipals, el 3 d'abril de 1979. El resultat d'aquestes eleccions municipals va col·locar en la majoria de consistoris de la província de Barcelona a partits d'esquerra. El Partit Socialista de Catalunya (PSC) va ser el més votat seguit del Partit Socialista Unificat de Catalunya (PSUC).⁷³⁵ A partir de llavors les demandes protagonitzades pels moviments socials –dones, veïnals, sindicats, partits polítics- van passar a ser els objectius polítics d'aquests nous ajuntaments que s'estaven formant. Les primeres accions de les noves administracions locals van intentar resoldre, almenys provisionalment, problemes

⁷³⁴ El que seria la segona etapa del moviment de Planificació Familiar. Ortiz-Gómez, Teresa; Ignaciuk Agata, 2018; 30 (2), en premsa. Ortiz Gómez, Teresa, et. al. Activismo feminista y movimiento asociativo por la planificación familiar en España. En: Porras, Isabel; et. al., eds. Transmisión del conocimiento médico e internacionalización de las prácticas sanitarias: una reflexión histórica. XV Congreso SEHM. Ciudad Real, UCLM, 2011, p. 141-147. Gil-García, Eugenia; Ortiz-Gómez, Teresa; Ignaciuk, Agata. El movimiento de planificación familiar en la ciudad de Sevilla durante la Transición Democrática (1975-1983). En: Vázquez Bermúdez, Isabel, ed. Investigación y Género. Logros y retos. III Congreso Universitario Nacional Investigación y Género, 2011, p. 726-73).

⁷³⁵ El Partit Socialista Català (PSC)-Partido Obrero Español (PSOE) va obtenir la majoria de vots en les eleccions municipals de 1979 de tot Catalunya, el segon va ser el Partit Socialista Unificat de Catalunya (PSUC). Extret del web: <http://www.infoelectoral.interior.es> [Consultada: 2 de juliol de 2017].

urgents d'assistència mèdica i d'ensenyament als barris. Davant la ineficàcia del govern estatal, els ajuntaments van impulsar campanyes de prevenció mèdica, mesures d'higiene pública i millores d'infraestructura sanitària.⁷³⁶ Una part d'aquests ajuntaments catalans es van responsabilitzar del buit, en l'atenció sanitària per a les dones, sobre control de natalitat i educació sexual. Una de les seves mesures va ser cooperar amb els CPF de forma i dotació diversa. Aquest va ser el primer pas per resoldre una demanda social que la sanitat pública no cobria. Aquests nous centres seguien sense estar vinculats a cap organisme sanitari oficial i la seva composició i serveis van ser variats, degut al seu múltiple origen i la diferent orientació depenent de cada ajuntament.⁷³⁷

L'altra institució, que també va donar suport als CPF, va ser la Diputació de Barcelona. Com a institució que agrupava tots els ajuntaments de la província, la Diputació també va formar part d'aquesta iniciativa de cobrir l'atenció sanitària a les dones. Des de l'Àrea de Sanitat de la Diputació es va desenvolupar tot un procés de cooperació, coordinació i suport, reflectit en una tasca comuna feta amb les altres diputacions catalanes, els ajuntaments i la Conselleria de Sanitat de la Generalitat de Catalunya. D'aquesta tasca cal destacar els programes propis de cooperació amb els hospitals comarcals i el programa de cooperació en Planificació Familiar.⁷³⁸ El 1981, la Diputació de Barcelona va crear el Programa d'Orientació i Planificació Familiar. Aquest va consistir a concedir subvencions a centres ja creats i va començar amb una partida pressupostària de 4 milions de pessetes per a cinc CPF. El programa va existir fins a 1986. Durant aquests anys es van concedir ajuts econòmics, es va donar formació i també es va potenciar la recerca.⁷³⁹ Per tal d'aconseguir que tots els centres tinguessin una gestió més acurada i consensuada es va desenvolupar un dispositiu metodològic i uns instruments d'anàlisi i avaluació de l'assistència. Respecte a la formació del personal sanitari contractat, es van organitzar tres Jornades Municipals de Planificació Familiar i es va crear la revista: *Butlletí Planificació Familiar*, que es va publicar des de 1985 fins a 1993.⁷⁴⁰ Des de la Diputació també es van potenciar els estudis i investigacions en el camp de la Planificació Familiar amb l'inici d'un programa de promoció de la recerca en les àrees de salut pública i administració sanitària. En el seu període de funcionament van atendre, a la província de Barcelona, en primeres visites a 28.439 dones el 1981 i a 91.908 dones el 1986. Els treballadors dels centres van

⁷³⁶ Borja Sebastià, Albert. Por unos municipios democráticos. Diez años de reflexión política y movimiento ciudadano. Madrid, Instituto de estudios de Administración local, 1986. p. 216-217. Bodoque Puerta, Yolanda, 1996, p. 205-207.

⁷³⁷ Mas Bassas, Joan Carles. La Diputació de Barcelona i la Planificació familiar.. Els centres municipals de Planificació familiar. Anàlisi comparativa / any 1982. Butlletí planificació familiar, 1985; 1:7-8.

⁷³⁸ Diputació de Barcelona. Memòria 1986. Barcelona: Diputació de Barcelona, 1985; P. 121.

⁷³⁹ Llistat de les poblacions en les memòries de 1982, 1983, 1984, 1985 i 1986 de la Diputació de Barcelona.

⁷⁴⁰ El primer número de 1985 va tractar les dades obtingudes dels CPF de 1982.

passar de ser 119 el 1986 a ser 232 el 1986. Els professionals contractats van ser: metges, infermeres, llevadores, auxiliars clíniques, psicòlegs, treballadors socials, i administratius.⁷⁴¹ La Diputació de Barcelona també va crear el seu propi CPF dins la Casa de Maternitat de Barcelona, que va obrir el 1980 amb el nom de Servei de Planificació Familiar o Orientació Familiar. La tasca assistencial del servei va ser semblant als CPF creats per les dones, inclús es feia educació sexual i contraceptiva a través de xerrades. A més el caràcter feminista de la feina de “les dones per les dones” no va existir en aquest servei, ja que tampoc hi ha constància, en les memòries, que hi hagués hagut la figura consultora. Malgrat això, aquest nou servei sí va fer medicina preventiva i una atenció integral a les dones. Feien des de la mera consulta preventiva fins al tractament ginecològic amb exploració genital i palpació mamària i s’oferien a les dones els mètodes anticonceptius.⁷⁴²

Centre Municipal de Planificació Familiar de Torre Llobeta de 1979

Un exemple d’ajuntament implicat, des del començament, en l’atenció sanitària a les dones va ser l’Ajuntament de Barcelona. Aquest va ser un compromís que va adquirir el consistori governat pel Partit Socialista de Catalunya (PSC). L’Ajuntament de Barcelona va ser molt actiu en la promoció i atenció a la salut de les dones. Conscient de la situació de discriminació de les barcelonines en la seva vida familiar, laboral i en la cura de la seva salut, va crear una secció anomenada Promoció i Alliberament de la Dona. Aquesta secció, inclosa dins la recentment creada Àrea de Serveis Socials, es va posar en contacte amb les feministes i les dones dels barris, per tal de conèixer la problemàtica que les envoltava i les seves necessitats. Van contactar amb les treballadores del CPF de Torre Llobeta (que s’havia fundat mesos abans) i van constatar la manca d’assistència sanitària que patien les dones. També van veure que el centre no donava l’abast i que era necessària la creació de Centres de Serveis Socials per tots el barris de Barcelona. L’any següent, el 1980, l’Àrea de Serveis Socials va organitzar junt amb les VD xerrades sobre l’educació sexual, reproductiva i anticonceptiva. A més, va fundar un servei que donés assessoria jurídica, atenció psicològica, Planificació Familiar i Psicoprofilaxi en el part. A partir 1983, aquesta tasca va estar compartida amb l’Institut Municipal d’Assistència Sanitària (a partir d’ara IMAS). Un organisme creat per l’Ajuntament de Barcelona amb l’objectiu que actués com

⁷⁴¹ Diputació de Barcelona. Memòria 1986. Barcelona: Diputació de Barcelona, 1986, p. 148. Programa de cooperació municipal de planificació familiar 1986. Butlletí planificació familiar. Els professionals davant l’actual demanda de planificació familiar. Barcelona: Diputació de Barcelona. Servei de Sanitat. 5: 71-80.

⁷⁴² Aquest servei el primer any va atendre a 690 dones el gruix, van ser dones entre 20 i 25 anys casades amb 2 fills, venien de tot Barcelona i la seva zona perifèrica (38% de catalanes, la resta dones immigrades d’Andalusia i la resta d’Espanya). El mètode d’anticoncepció més emprat van ser l’hormonal seguit dels DIU. Aquest servei va funcionar almenys fins a 1987. Diputació de Barcelona. Memòria de la Gestió corporativa Any 1980. Barcelona: Diputació de Barcelona, 1986, p. 175-177.

un agent relacional, entre els ciutadans i les administracions sanitàries. També va fer d'agent assistencial per cobrir demandes sobre la salut dels barcelonins que seguien sense ser resoltes per les entitats sanitàries oficials. Amb aquest objectiu, l'IMAS es va encarregar de portar un servei de Planificació Familiar a tots els districtes de la ciutat i sobretot a les barriades perifèriques. La tasca del consistori barceloní vers la situació de les dones es va mantenir constant mitjançant el manteniment d'aquesta secció i també amb la creació de més serveis per a les dones dins l'Àrea de Serveis Socials. I amb ells també es va mantenir la informació específica pels serveis de Planning, sobre l'anticoncepció, la maternitat i l'educació sexual, tant per les dones com per les parelles.

La posada en marxa d'aquesta xarxa d'atenció en control de natalitat va començar amb la creació del Centre Municipal de Planificació Familiar Torre Llobeta, aquest centre va ser, a partir de llavors, no només un CPF, sinó un CMPF amb la lletra M de municipal. Es va inaugurar el 26 de març de 1979. El mateix dia que es va inaugurar ja hi havia cua a la porta, com explica una infermera que hi va anar:

“Em vaig enterar a través del diari, aquesta és la veritat. Em vaig enterar que s'obria un CPF a Barcelona (...) aleshores amb un grup d'amigues i vam anar a dormir a la porta. I vam dormir a la porta tota la nit per demanar hora l'endemà al matí quan obrissin.”⁷⁴³

El centre de Torre Llobeta es va situar al Passeig Maragall, 242, al districte de Nou barris, una zona de població obrera. Nou Barris va ser un dels barris perifèrics de la ciutat que van sorgir durant el desenvolupament industrial, amb el consegüent desequilibri territorial i grans moviments de població interns.⁷⁴⁴ La iniciativa de la creació d'un centre de Planning a Barcelona va sorgir d'un grup de dones barcelonines, que treballaven de manera gratuïta i voluntària en el món de la Planificació Familiar. El 1978 abans de les primeres eleccions municipals democràtiques, aquestes dones van demanar als organismes oficials la seva implicació en la creació de centres subvencionats, on les dones poguessin ser ateses en control de natalitat i educació sexual. L'Ajuntament de Barcelona va responsabilitzar-se de la demanda i va començar una sèrie de reunions per crear un *Institut Municipal de Planificació Familiar i Orientació Sexual*, aquest havia d'estar format per Societat Catalana de Sexologia, l'Hospital Clínic, Hospital de Sant Pau, Maternitat Provincial, Associació Catalana de Planificació Familiar, Grup DAIA, Coordinadora de

⁷⁴³ M. Rosa Ribas Poch consultora del CPF de Mataró, entrevista realitzada el 17 de juny de 2014.

⁷⁴⁴ García, Alba: *Vocalies de dones*. En: Bodelón, E.; De la Fuente, M. coords. *Diccionari - Mapa de Recursos Dona i Àmbit Local*, Pub. Electrònica, Projecte CIP, ICPS, Barcelona 2007.

Barris de Planificació Familiar, Institut Genus⁷⁴⁵ de Ginecologia i altres centres de sexologia privats, va ser presidida pel Delegat del Servei de Sanitat de l'ajuntament. En un principi, es va crear un comissió mixta per debatre quins criteris havien de definir els centres de Planificació Familiar de la ciutat i la província.⁷⁴⁶ Aquest Institut Municipal no apareix anomenat en la primera memòria de Torre Llobeta, però es parla d'una comissió mixta creada per definir com havia de ser i funcionar el centre pilot de Torre Llobeta. Aquesta comissió va estar formada per representants de les VD de diferents barris, de l'Associació Catalana de Planificació Familiar, el Grup d'Investigació i Treball Social (GITS), DAIA i per part de la ciutat, el delegat de Sanitat de l'Ajuntament de Barcelona (vegeu la Taula 5.3):⁷⁴⁷

⁷⁴⁵ Institut del qual no he trobat res. Actualment existeix un Institut Genus d'atenció psicosanitària creat el 1990.

⁷⁴⁶ Segons les actes de les reunions de l'"Institut Municipal de Planificació Familiar y Orientación Sexual", una documentació cedida per la membre de DAIA Marcel·la Güell, que es pot trobar a la tesi de Eva Fernández Lamelas. Fernández Lamelas, Eva, 2016, p. 433-435.

⁷⁴⁷ Informe del Centro Municipal de Planificación Familiar (Torre Llobeta). Marzo 1979-Marzo 1980. Barcelona: Ajuntament de Barcelona. Delegació de serveis de sanitat. Centre de Planificació familiar, [1980].

Taula 5.3 Membres de la comissió mixta creada per l'Ajuntament de Barcelona

Organització	Nom
Coordinadora de barris del Camp de l'arpa	Glòria Arbonés
Coordinadora de barris del Carmel	Consuelo García
Coordinadora de barris del Casc Antic	Teresa Echevarria
Coordinadora de barris de Cornellà	Conxita Juarista
Coordinadora de barris de l'Esquerra de l'Eixample	Dolores Lamela
Coordinadora de barris del Guinardó	Josefa Rafel
Coordinadora de barris de l'El Prat de Llobregat	Carmina Balaguer
Coordinadora de barris de Prosperitat	Lourdes Ponce
Coordinadora de barris de Sagrada Família	Rosa M. Vidal
Dones per l'Autoconeixement i l'Anticoncepció (DAIA)	Rosa Ros
	Marcel·la Güell
	Neus Juncosa
Associació Catalana de Planificació Familiar	Remei Margar
	Assumpció Villatoro
	Milagros Castelló
Grup d'Investigació i Treball Social (GITS)	Amparo Porcel
	Rosa Romeu
	Inmaculada Noguera
Delegació de Sanitat de l'Ajuntament de Barcelona	Luís Serrat
	Carlos Durán
	Marina Curiá

Font: Informe del Centro Municipal de Planificación Familiar (Torre Lloveta). Marzo 1979-Marzo 1980. Barcelona: Ajuntament de Barcelona. Delegació de serveis de sanitat. Centre de Planificació familiar, [1980].

Explica sobre la reunió l'Assumpció Sala:

“Per diferents reunions que es van fer amb l'Ajuntament de Barcelona van acceptar que un grup de persones ens dedicuéssim una mica al que seria el primer centre de PF i vam fer un grup de persones que veníem de diferents mons. Des d'una treballadora social, el grup de DAIA de les feministes, dues persones o tres, que

venien més del món de l'Associació Catalana de la Planificació Familiar i en pro de la professió.”⁷⁴⁸

El primer conflicte dins la comissió mixta va sorgir amb el tipus de treballadores del centre. Les feministes, com DAIA, defensaven el paper de les dones dels barris en la figura de la consultora i no estaven convençudes de la intervenció d'altres professionals, com els psicòlegs. Però, les noves treballadores del centre com ara M. Assumpció Sala no estaven del tot d'acord:

“Llavors la idea era una mica parlar de consultores (en la comissió). Pel sol fet de ser dona tu ja tenies com una visió una mica més ampla que una professional de ginecologia. Llavors jo no estava del tot ni convençuda ni d'acord amb aquest tema. El tema de consultora pel sol fet de ser dona sí que pensava que és un valor afegit ser dona, perquè moltes coses les vius en el teu propi cos, i te'n dones compte i les coneixes, però per mi era important tenir un coneixement extra.”⁷⁴⁹

Finalment, la figura de la consultora es va mantenir, però en el cas de Barcelona van ser dones que tenien un títol previ relacionat amb el món sanitari, com infermeres, llevadores, auxiliars i psicòlogues i no eren necessàriament procedents del barri.⁷⁵⁰ La resta de treballadores del centre van quedar acordades en una assistent social, una ginecòloga que feia de coordinadora, un pràctic sanitari, una administrativa i una dona de la neteja.⁷⁵¹ Al mateix temps, la comissió mixta va considerar la necessitat de fer un curs de formació per a les treballadores en Planificació Familiar, que fins llavors va ser l'únic títol específic d'anticoncepció per a les consultores.⁷⁵²

El resultat de la comissió mixta va ser que l'Ajuntament de Barcelona, a partir de 1979, es va responsabilitzar de l'assistència contraceptiva, en la seva totalitat. Van decidir facilitar locals, materials i van contractar a tot el personal, amb el vistiplau de la comissió. A més de metges titulars i especialistes en Ginecologia per fer l'assistència mèdica.⁷⁵³ El CMPF de Torre Llobeta, igual que el CPF d'El Prat de Llobregat, va oferir un servei d'educació sexual i contraceptiva amb un servei d'assistència mèdica. Malgrat que a Torre Llobeta també es van realitzar les xerrades educatives i es va donar autoconeixement, la tasca de divulgació

⁷⁴⁸ M. Assumpció Sala Fíguls, infermera i llevadora dels CPF de Torre Llobeta i Plaça Espanya de Barcelona, entrevista realitzada, el 15 de desembre de 2015.

⁷⁴⁹ Ídem.

⁷⁵⁰ A diferència d'altres centres on també he entrevistat consultores, com a Ripollet, Cerdanyola i Badalona.

⁷⁵¹ Ajuntament de Barcelona. Informe del Centro Municipal de Planificación Familiar (Torre Llobeta). Marzo 1979-Marzo 1980.

⁷⁵² Curs explicat en l'apartat dedicat a les consultores 5.1.2.

⁷⁵³ Mas Bassas, Joan Carles, 1985, 1:45-55.

ideològica feminista va quedar més diluïda, comparada amb els altres centres municipals on va ser més evident.

A continuació desglossaré i descriuré les funcions docents i assistencials del CMPF de Torre Llobeta. Bàsicament, van consistir en donar xerrades informatives, realitzar entrevistes individuals amb una història clínica i finalment una visita mèdica, que consistia en una exploració general i ginecològica. També explicaré la diferència principal entre el centre de Torre Llobeta i el CPF d'El Prat. Aquesta va ser la seva capacitat per fer medicina preventiva, ampliant l'atenció integral amb més professionals especialitzats. Per això, utilitzaré com a font primària la primera memòria del centre, realitzada de 1979 a 1980.⁷⁵⁴ També utilitzo el testimoni de M. Assumpció Sala, que primer va fer de consultora i al centre de Torre Llobeta i després llevadora al CMPF de Plaça Espanya, que va ser el segon centre creat a la ciutat de Barcelona.

La part educativa i de divulgació mèdica del CMPF de Torre Llobeta començava amb les xerrades informatives realitzades per les consultores. En aquestes reunions s'ensenyava anatomia femenina i masculina, la fisiologia i higiene. I sobretot se'ls explicava tot el relacionat amb l'anticoncepció, la sexualitat i l'esterilització. La sessió s'il·lustrava amb diapositives i material visual. En tot moment s'establia entre les dones assistents i la consultora un diàleg. Les consultores utilitzaven un llenguatge planer perquè les dones poguessin participar preguntant i exposant dubtes sobre els temes que es tractaven. Els debats que van sorgir van ser molt importants.⁷⁵⁵ Així les dones van adonar-se que els problemes i dubtes personals, en molts casos, eren comuns a totes elles, com explica la consultora-llevadora:

“Hi havia l'aspecte aquest col·lectiu educatiu que el que sí que feia era enriquir una mica a nivell de preguntes. Pensa que les dones en aquell moment no estàvem habituades ni que se'ns parlés no ja de sexe sinó del propi cos, ni de temes com podria ser agafar el flux i mirar si filava o no filava per saber el moment que estava en el teu cicle menstrual. Tots aquests temes eren nous. A part de ser nous per la dona, el tipus d'educació restrictiva que teníem ens dificultava. No era una conversa fàcil ni àgil.”⁷⁵⁶

⁷⁵⁴ Ajuntament de Barcelona. Informe del Centro Municipal de Planificación Familiar (Torre Llobeta). Marzo 1979-Marzo 1980.

⁷⁵⁵ Ajuntament de Barcelona. Informe del Centro Municipal de Planificación Familiar (Torre Llobeta). Marzo 1979-Marzo 1980.

⁷⁵⁶ M. Assumpció Sala Fíguls, infermera i llevadora dels CPF de Torre Llobeta i Plaça Espanya de Barcelona, entrevista realitzada, el 15 de desembre de 2015.

“A moltes dones els hi vam descobrir com era la seva anatomia. I d’alguna manera se’ls hi ensenyava que valia la pena que veiessin i que es toquessin com a coneixement. Parlàvem a nivell de sexualitat de tot el que era el joc, que no necessàriament és anar a la penetració, de la importància de jugar un amb el cos de l’altre. I sobretot s’explicava l’anticoncepció, mecànica i natural, perquè era el que hi havia en aquell moment a l’abast.”⁷⁵⁷

El següent pas era realitzar la visita:

“llavors tenien una visita individual, on se’ls feia una citologia i se’ls hi ensenyava una exploració mamària. (...) Ho fèiem nosaltres (les consultores), l’explicació de l’autoexploració mamària i autoexploració. Llavors en el moment que es detectava algun tipus de signe que no veiem clar hi havia una ginecòloga.”⁷⁵⁸

Aquesta visita també servia per comentar la informació rebuda durant la xerrada i conèixer d’aquesta manera les dones, les seves actituds i coneixements. En la mateixa visita, la consultora omplia una història clínica, creada expressament pel CMPF. Un mètode d’història clínica que permetia un seguiment i un tractament individualitzat. La història tenia preguntes que llavors s’utilitzaven les treballadores del centre per realitzar estudis epidemiològics i estadístiques sobre les característiques de les dones. Es preguntava sobre l’inici de les relacions sexuals i dels mètodes anticonceptius que utilitzaven abans de la primera visita, el temps d’utilització, les possibles falles i motiu de canvi. A més de ser una història clínica sexològica també era obstètrica. Es van realitzar palpacions mamàries i inspeccions cervicals i dels genitals amb una prova citològica. També tenia la seva vessant d’autoconeixement on s’ensenyava a les dones a fer-se una autoexploració, i se’ls recalca la importància de la revisió periòdica.⁷⁵⁹

“Després a la visita que tenien individual, *pues* optaven, per exemple, pel diafragma i se’ls hi ensenyava com es col·locava un diafragma com es treia, se’ls hi explicava individualment.”⁷⁶⁰

Amb tota la informació rebuda i si no hi havia cap impediment mèdic, la dona escollia el mètode anticonceptiu que volia. A partir de la primera visita s’establien les següents.

⁷⁵⁷ M. Assumpció Sala Fíguls, infermera i llevadora dels CPF de Torre Llobeta i Plaça Espanya de Barcelona, entrevista realitzada, el 15 de desembre de 2015.

⁷⁵⁸ Ídem.

⁷⁵⁹ Memòria l’any 1981. Barcelona: Ajuntament de Barcelona. Centre de Planificació Familiar Plaça Espanya, 1982.

⁷⁶⁰ M. Assumpció Sala Fíguls, infermera i llevadora dels CPF de Torre Llobeta i Plaça Espanya de Barcelona, entrevista realitzada, el 15 de desembre de 2015.

L'equip de treball de Torre Llobeta era ampli i es van poder repartir les tasques: unes donaven les xerrades, altres ajudaven les visites i la metgessa col·locava els DIU. Quedava una consultora de guàrdia. Treballaven sis hores cada dia i a més feien formació interna. El caire multidisciplinari de l'equip va potenciar l'abordatge de les diferents temàtiques des dels diferents punts i en globalitat. L'equip es reunia per discutir i comentar les històries clíniques, des del punt de vista mèdic, sexològic i social. Es feien sessions clíniques periòdiques amb la col·laboració directa de la coordinadora ginecològica, que llavors era la Dra. Assumpció Villatoro. Les sessions van ser diverses: ejaculació precoç, dispareunia i vaginisme, anorgàsmia, menopausa i sexualitat. En el cas de l'anticoncepció es van explicar i aprofundir en els diferents mètodes anticonceptius disponibles en el moment: DIU, cremes espermicides i bioquímica de l'esperma, anticoncepció hormonal, mètodes mecànics, lligadura de trompes, vasectomia. També van realitzar sessions clíniques de caire més ginecològic sobre patologia del coll uterí, vulvar i mamària, psicologia d'ovulació, tractament de vulvovaginitis i complicacions en l'avortament. I altres temes de salut general com ara: hipertensió arterial, rubèola, vacunació, obesitat, consell genètic.⁷⁶¹

L'equip era molt actiu en la seva formació, el primer any de funcionament van assistir a les Jornades catalanes d'educació sexual, a les Jornades Mediterrànies de Sexologia, al "Simposium de Bioètica de los subnormales" i al "Curso monográfico de contracepción Instituto Dexeus".

"Vam treballar dos anys d'aquesta manera. Anàvem fent reunions d'equips per créixer com equip i per discutir. És veritat que mensualment quan donàvem hores de visita vam sortir a la premsa, per la gran cua de dones que es feia davant de Torre Llobeta esperant l'hora de visita."⁷⁶²

El primer any de funcionament del centre de Torre Llobeta, les treballadores van elaborar una sèrie d'estadístiques sobre les 1.480 dones entrevistades, des d'abril al desembre de 1979. Segons els resultats, que en cap moment van intentar ser una mostra representativa de població femenina de Barcelona, el gruix d'usuàries⁷⁶³ del centre van ser dones casades, entre 21 i 36 anys i sense fills. Malgrat que la professió majoritària era la d'administrativa, la principal ocupació d'aquestes dones era mestressa de casa. Les preguntes sobre anticoncepció i sexualitat de les històries clíniques van revelar que el mètode

⁷⁶¹ Ajuntament de Barcelona. Informe del Centro Municipal de Planificación Familiar (Torre Llobeta). Marzo 1979-Marzo 1980.

⁷⁶² M. Assumpció Sala Fíguls, infermera i llevadora dels CPF de Torre Llobeta i Plaça Espanya de Barcelona, entrevista realitzada, el 15 de desembre de 2015.

⁷⁶³ "Usuàries" és com la memòria de 1979-1980 del centre de Torre Llobeta anomena a les dones visitants, per això a partir d'ara les anomenaré indistintament "usuàries" o dones visitants.

anticonceptiu més utilitzat per les entrevistades, abans de la xerrada i la visita al centre, era la píndola en un 75%. La contracepció hormonal es va introduir al mercat espanyol, el 1964. Malgrat la seva prohibició en les dècades de 1960 i 1970, la seva distribució, realitzada per diverses farmacèutiques, no va deixar d'augmentar en aquests anys.⁷⁶⁴ I el 1978, un cop es van legalitzar els mètodes anticonceptius, els anovulatoris es van començar a vendre com a contraceptius. La ingesta d'hormones era un dels mètodes més innovadors, però a certa distància el sistema més emprat seguia sent el *coitus interruptus* o marxa enrere. Aquest fet posava de manifest la ignorància sobre els diferents mètodes disponibles i, per tant, la necessitat d'educació sexual. Els mètodes que seguien, de més a menys utilitzats van ser: el mètode natural Ogino-Knaus, el DIU, la no penetració, el diafragma, les injeccions hormonals, les cremes espermicides i la temperatura. Després de rebre la xerrada, l'ús dels mètodes va canviar substancialment. Els anovulatoris seguien sent el mètode més emprat, però estava quasi en el mateix percentatge que els DIU. La novetat estava en l'aparició d'un mètode anticonceptiu masculí, el preservatiu. Aquest es va convertir en el tercer de la llista, seguit pels diafragmes. Malgrat la informació contrària donada sobre la marxa enrere, encara hi havia un petit percentatge de parelles que l'utilitzaven. Segons les treballadores del centre, això era conseqüència de ser l'únic mètode anticonceptiu conegut i utilitzat per les classes populars fins feia poc. El tema de les relacions sexuals també va ser essencial en les entrevistes. El resultat va ser que l'apetència sexual de les usuàries de Torre Llobeta disminuïa amb l'edat, segons elles aquesta apetència venia donada per la por a quedar de nou embarassades i possibilitat de no poder treballar. En el cas dels orgasmes de l'edat de 15 al 30 anys la majoria el tenen de clítoris, a partir dels 31 anys s'igualen amb l'orgasme vaginal, per tornar a perdre aquest últim, a partir dels 41 anys. Pèl que fa a la masturbació era més alta en les joves de 15 a 25 anys, el percentatge baixava i es tornava a recuperar a partir dels 41 anys.⁷⁶⁵

Una tasca del CMPF de Torre Llobeta, a diferència del centre d'El Prat de Llobregat, va ser que el centre barceloní es va convertir en el centre de referència per donar formació i fer les pràctiques.⁷⁶⁶ Allí es formaven les futures consultores dels Planning que s'estaven creant per tota la província de Barcelona:

⁷⁶⁴ El Decret 2646/1963 especificava entre altres normes que enumerava les especialitats, per les quals era imprescindible tenir recepta mèdica en un llistat de 18 hi havia els medicaments d'hormones i productes d'acció hormonal. Ignaciuk, Agata; Ortiz Gómez, Teresa. Anticoncepción, mujeres y género. La píndola en España y Polonia (1960-1980). Catarata: Madrid, 2016, p. 46-74.

⁷⁶⁵ Ajuntament de Barcelona. Informe del Centro Municipal de Planificación Familiar (Torre Llobeta). Marzo 1979-Marzo 1980.

⁷⁶⁶ Ídem.

“Feien pràctiques amb nosaltres (consultores), primer eren pràctiques sense usuàries, és a dir, se’ls hi explicava bé, es feien uns cursos que donaven 15 dies o un mes depèn dels casos. S’explicaven diferents temes d’anatomia i fisiologia.”⁷⁶⁷

Les treballadores de Torre Llobeta també van col·laborar en la creació de nous CMPF a la província de Barcelona, com a Sant Boi de Llobregat, Castelldefels, Santa Coloma de Gramenet, Sant Cugat del Vallès, L’Hospitalet de Llobregat, Manresa, Ripollet i també van ajudar als centres que es van crear a Girona i Lleida.⁷⁶⁸

“Recordo tres o quatre vegades al llarg d’uns anys, a la Universitat del País Basc donar xerrades de com havíem muntat el CPF. Havia anat a Andalusia, a dos o tres llocs, per descomptat a Barcelona als diferents barris que hi havia amb teixits associatius. A Catalunya també a Tarragona i a Girona, però més aviat eren demandes per part d’associacions no necessàriament de veïns.”⁷⁶⁹

Els cursos i xerrades informatives no es van realitzar només a Catalunya. També es va fer formació per treballadors d’Andalusia, Navarra, el País Basc i València. A més van mantenir una estreta relació i col·laboració amb les institucions hospitalària i d’atenció primària de Barcelona, per exemple, el Departament de Planificació Familiar de l’Hospital Clínic.⁷⁷⁰ Explicava una de les treballadores del centre que els primers anys va haver-hi molta assistència de dones procedents de dins i fora de la ciutat de Barcelona.

“Hi havia coses una mica ferragoses en el funcionament, però en aquell moment no donava per molt més. Hi havia consultes per visitar i hi havia un espai per fer l’educació sanitària i érem els que érem, i en canvi era tot Barcelona, totes les dones de Barcelona. I, a més, que no eren només dones de Barcelona, venien dones de tot arreu.”⁷⁷¹

L’originalitat del CMPF de Torre Llobeta vers el CPF d’El Prat va ser la seva capacitat per ampliar el servei en la vessant de medicina preventiva i d’atenció integral a les dones. S’ha de tenir present que el municipi de Barcelona tenia més recursos. En un moment on s’estava reivindicant un concepte de medicina, de malaltia i de salut, que superés les dues

⁷⁶⁷ M. Assumpció Sala Fíguls, infermera i llevadora dels CPF de Torre Llobeta i Plaça Espanya de Barcelona, entrevista realitzada, el 15 de desembre de 2015.

⁷⁶⁸ Ajuntament de Barcelona. Informe del Centro Municipal de Planificación Familiar (Torre Llobeta). Marzo 1979-Marzo 1980.

⁷⁶⁹ M. Assumpció Sala Fíguls, infermera i llevadora dels CPF de Torre Llobeta i Plaça Espanya de Barcelona, entrevista realitzada, el 15 de desembre de 2015.

⁷⁷⁰ Ajuntament de Barcelona. Informe del Centro Municipal de Planificación Familiar (Torre Llobeta). Marzo 1979-Marzo 1980.

⁷⁷¹ M. Assumpció Sala Fíguls, infermera i llevadora dels CPF de Torre Llobeta i Plaça Espanya de Barcelona, entrevista realitzada, el 15 de desembre de 2015.

actituds bàsiques: curativa i preventiva. Per aconseguir-ho s'havia de plantejar la promoció de la salut en lloc de la lluita contra la malaltia, tant per conciliar l'opció curativa i preventiva, com per aconseguir la transformació i el millorament social. Per aconseguir aquest tipus de medicina i superar el dèficit d'atenció sanitària s'havia de potenciar, entre altres aspectes, l'educació sanitària de la població i la prevenció, curació, rehabilitació i reinserció laboral.⁷⁷²

El centre de Torre Llobeta va incloure noves atencions de tipus preventiu, com informació en matèria de: vacunació de la rubèola, malalties venèries, obesitat i alimentació, hipertensió i consells prenatals. Pel que fa a l'atenció integral, aquest era un tipus d'assistència sanitària que tractava a la dona com un conjunt íntimament relacionat de cos, ment i entorn social.⁷⁷³ En la primera memòria del centre de 1979 i 1980 es pot llegir:

“Por otra parte la Planificación Familiar no es un aspecto aislado en el marco de toda una política de salud pública, sino consideramos que es una materia interdisciplinaria que tendría que estar relacionada con psicoprofilaxis del embarazo y del parto, a una información detallada sobre la sexualidad independiente de la procreación, en el marco de la enseñanza escolar, de charlas informativas y de la posibilidad de acceso a los Centros de Higiene Mental para solucionar los problemas sexuales, y al mismo tiempo una asistencia domiciliaria para las mujeres que por distintas causas (parto, enfermedades, etc.) no pueden ir personalmente al centro.”⁷⁷⁴

Per a les treballadores del centre encarregades del treball social va ser molt important escoltar no tan sols la demanda explícita, sinó també la implícita, és a dir, allò que la persona no deia amb les paraules. Així es podia saber com actuava la persona davant els seus conflictes.⁷⁷⁵ Des de l'inici hi havia una assistent social dins l'equip del centre. Aquesta professional tenia unes hores de visita a la setmana i també participava en les reunions d'equip. La tasca de les assistents socials va ser tractar a les usuàries i les seves famílies, i tot el que afectava el seu correcte desenvolupament. La problemàtica amb els fills, la soledat, les separacions matrimonials, etc. També els conflictes relacionats amb la conducta, com alcoholisme, toxicomania, prostitució i altres. Es volia abastar tot el que

⁷⁷² Acarín, Nolasco; Espasa, Ramon; Sans, Carme; et. al., 1977, p. P. 14-49.

⁷⁷³ Villatoro, Assumpció. Una aproximació a la història de la planificació familiar. *Arrel*, 1986. 14:11-14. Villatoro, Assumpció. Transformació familiar. In: En transició. Barcelona: Centre de Cultura Contemporània de Barcelona, 2007, p.101-103.

⁷⁷⁴ Ajuntament de Barcelona. Informe del Centro Municipal de Planificación Familiar (Torre Llobeta). Marzo 1979-Marzo 1980.

⁷⁷⁵ Sentís Margarida; Plaza, Anna. La demanda en un centre de planificació familiar. Butlletí planificació familiar. Els professionals davant l'actual demanda de planificació familiar. Diputació de Barcelona. Servei de Sanitat. 1987. 5: 47-49. Presentació de les IV Jornades Municipals de Planificació familiar (1986)

suposava viure en una comunitat i per descomptat les dificultats sorgides dels problemes de salut, com esterilitat, avortament i higiene mental.⁷⁷⁶

El centre de Torre Llobeta quasi es va convertir en un centre d'atenció primària per a les dones, però com no formava part d'una xarxa sanitària tenia certs dèficits. Aquestes deficiències van quedar apuntades per les treballadores del centre els van assenyalar en les conclusions de la primera memòria, mostrant problemes com a centre municipal no podien solucionar. Les usuàries de Torre Llobeta ja no només eren dones sanes que volien controlar la seva maternitat, sinó també podien ser dones amb patologies. Això feia necessari tenir a l'abast serveis de proves analítiques i, també la capacitat de poder derivar s centres especialitzats, si era el cas, com per exemple en casos de diagnòstic càncers. Pel que fa al tema de la sexualitat van detectar la necessitat de campanyes de difusió, per acabar amb el desconeixement sobre els orgasmes i l'anorgàsmia. També van denunciar que la situació de crisi econòmica i atur en els barris també provocava la inapetència sexual i per això reivindicaven la millora de les condicions de vida als barris. Les conclusions acabaven dient:

“una buena salud, quiere decir, de alguna manera, ganas de vivir y vivir plenamente y para eso hay que tener los mínimos recursos que no pongan en peligro la subsistencia. Nos referimos a que además de poder comer, dormir y un hábitat digno, la posibilidad de respirar aire limpio y tener tiempo disponible y libre para disfrutar y desarrollar los aspectos más creativos de la persona.”⁷⁷⁷

El CMPF de Torre Llobeta va funcionar de manera semblant durant cinc anys. En la memòria de 1985 es continuava amb els mateixos serveis amb certs canvis: les sessions informatives ja no eren exclusivament per a les dones; també acceptaven dones no usuàries, és a dir, donaven atenció contraceptiva a dones que no havien assistit a les xerrades; i va ampliar els seus serveis a altres temes específics com el tabac, l'atenció psicològica i també sobre l'avortament. El servei assistencial seguí igual una entrevista individual i la visita mèdica, però la figura de la consultora, com a tal, havia desaparegut: les seves tasques les havien assumit les llevadores.⁷⁷⁸

⁷⁷⁶ Apartat de la memòria es dedicada al Treball Social. Ajuntament de Barcelona. Informe del Centro Municipal de Planificación Familiar (Torre Llobeta). Marzo 1979-Marzo 1980.

⁷⁷⁷ Ajuntament de Barcelona. Informe del Centro Municipal de Planificación Familiar (Torre Llobeta). Marzo 1979-Marzo 1980.

⁷⁷⁸ Centre de Planificació Familiar Torre Llobeta Memòria any 1985. Barcelona: Ajuntament de Barcelona. Serveis Socials. IMAS, 1985.

El 1985 el tipus d'usuàries no havia variat. La majoria eren dones casades, però amb un augment a l'atenció de dones solteres. L'ocupació majoritària seguia sent mestresses de casa. La majoria procedien de la ciutat de Barcelona i immigració d'Andalusia. Les usuàries s'havien assabentat de l'existència del centre a través del boca orella i algunes havien estat derivades d'altres institucions sanitàries. El mètode anticonceptiu més utilitzat abans de la visita seguia sent la píndola, seguida del preservatiu i el DIU. El 25% de les usuàries de 1985 utilitzava mètodes poc segurs i encara hi havia parelles que utilitzaven la marxa enrere. Després de la visita es produïa un augment important de les sol·licituds de col·locació de DIU, tot i que els anovulatoris seguien sent el mètode més emprat.⁷⁷⁹

Centres Municipals de Planificació Familiar de la ciutat de Barcelona

El CMPF de Torre Llobeta va ser el primer centre municipal de Barcelona i a aquest li van seguir sis centres més. Durant cinc anys, primer des de l'Àrea de Sanitat de l'Ajuntament i a partir de 1983 des de l'IMAS es van crear els CMPF a la ciutat de Barcelona per donar assistència a les barcelonines de tots els districtes de la ciutat:

Taula 5.4 Centres Municipals de Planificació Familiar a la ciutat de Barcelona

Anys de creació	Nom	Adreça	Districte
Març 1979	Centre Municipal de Planificació Familiar "Torre Llobeta"	Pg. Maragall, 242 Tel. 93 220 70 02	VIII Nou Barris, VI Gràcia VII Horta-Guinardó
1980	Departament d'Orientació i Planificació Familiar Casa de Maternitat	Sabino Arana, s/n Te. 93 330 85 11	II Eixample
1981	Centre Municipal de Planificació Familiar "Plaça Espanya"	Av. Paral·lel, 202 Tel. 93 223 56 62	III Sants-Montjuïc II Eixample
1981	Centre per a la dona Edifici Pau Casals Canyelles	Dte. VIII Polígon Canyelles Tel. 93 427 21 11	II, VI, VII i VIII
1981	Centre Municipal de Planificació Familiar "La Sagrera"	Av. Meridiana, 326 Te. 93 351 77 59	IX Sant Andreu
1983	Centre Municipal de Planificació Familiar "Sant Martí de Provençal"	c/ de la Selva de Mar, 215 Tel. 93 308 62 12	X Sant Martí
1985	Centre Municipal de Planificació Familiar "Erasmus Janer"	c/ Erasme Janer	I Ciutat Vella

⁷⁷⁹ Ídem.

Font: Elaboració pròpia amb les Memòries de cada CPF per saber l'any de creació i document: El Desplegament del Programa Sanitari d'Atenció a la Dona (PSAD) a Barcelona. Institut Català de la Salut. Divisió d'Atenció Primària. Barcelona ciutat.

El segon CMPF de Barcelona, pròpiament dit, es va inaugurar a Plaça Espanya el 1981. En la introducció de la primera memòria s'explica: "Entenem que la Planificació Familiar contempla l'atenció a la dona i home que vulguin regular el naixement dels seus fills i fruit de la sexualitat amb el mínim de risc possible, a més de contemplar la medicina preventiva referent al càncer de cèrvix i de mama, així com de les infeccions venèries. Per millorar la qualitat de vida de l'individu cal tenir en compte la dialèctica persona-ambient i les dificultats que poden sorgir en l'exercici d'aquesta dialèctica, aquí, doncs, hi entra el treball psicològic i d'assistència social, com a prevenció de l'àrea de la salut mental i recursos socials".⁷⁸⁰ Aquest segon centre de la ciutat, creat un any després, ja mostrava certes diferències del primer. Des del principi va tenir un apartat dedicat a la psicologia i al treball social. I la figura de la consultora va deixar d'existir. L'equip de treball estava compost per, una administrativa, una assistenta social, una llevadora, una ginecòloga i una psicòloga.⁷⁸¹ La llevadora va explicar:

"Allà al Paral·lel es va posar el segon centre. També va haver-hi cues. Allà es va treballar amb molts més professionals, és a dir, el segon centre es va obrir i la majoria érem llevadores i infermeres. Ja no pel fet de ser dona no era suficient [per poder treballar]. El centre de Torre Llobeta va continuar amb una psicòloga i jo, que vam passar a plaça Espanya, com a llevadora."⁷⁸²

Dins l'Institut Municipal de Maternologia, l'ajuntament va crear un servei de Planificació Familiar. L'assistència mèdica era semblant dels altres CPF, però entre els seus treballadors no hi havia cap consultora. Part de la tasca de la consultora la feia una llevadora, que realitzava les entrevistes personals amb una història clínica -on no s'especificava temes de sexualitat-. El metge feia l'exploració ginecològica. I una vegada passat per tot es decidia amb la usuària quin mètode era el més adequat. Pel què fa a l'educació sanitària s'impartien, també, les xerrades informatives sobre anticoncepció,

⁷⁸⁰ A més, el CPF de Plaça Espanya presentava trets propis, com ara cobrar les visites: 550 pessetes per visita, 410 per una citologia i 2.050 per el DIU. Les funcions bàsiques van ser: Medicina preventiva – formada per Educació sanitària i promoció de la Salut, Despatatge de Patologies-, contracepció, docència, assistència i coordinació dels recursos socials i avaluació. Memòria l'any 1981. Barcelona: Ajuntament de Barcelona. Centre de Planificació Familiar Plaça Espanya, 1982.

⁷⁸¹ Memòria l'any 1981. Barcelona: Ajuntament de Barcelona. Centre de Planificació Familiar Plaça Espanya, 1982.

⁷⁸² M. Assumpció Sala Fíguls, infermera i llevadora dels CPF de Torre Llobeta i Plaça Espanya de Barcelona, entrevista realitzada, el 15 de desembre de 2015.

però no es tractaven temes de sexualitat, ni autoconeixement. El tipus d'usuàries s'ampliava a dones embarassades amb les seves parelles.

Cada centre de Barcelona va oferir el servei bàsic d'educació sexual contraceptiva i atenció ginecològica, psicoprofilaxi del part, psicologia i treball social. En alguns casos podia variar segons les necessitats de l'ajuntament com el centre de La Sagrera, anomenat Centre d'Higiene Maternal "La Sagrera", que es va crear per la iniciativa de la cooperativa del barri amb el suport de l'Àrea de Sanitat de l'Ajuntament de Barcelona i locals cedits per la Caixa de Barcelona.⁷⁸³ Aquest pretenia ser un centre pilot que realitzava un treball d'investigació, d'informació i d'assistència en els camps de la sexualitat, l'anticoncepció, la maternitat i l'educació sanitària. L'educació de la Sagrera era per a les dones i es va ampliar a nens i adolescents. Van realitzar xerrades en escoles d'adults i instituts d'ensenyament secundari. En el tema de la maternitat, es feia un seguiment en tot el procés de l'embaràs i visites a les parelles.

L'Ajuntament a través de l'IMAS es va seguir encarregant dels CMPF de la ciutat fins al 1990. Aquest any l'Institut Català de Salut (ICS) va crear el Programa Sanitari d'Atenció a la Dona (a partir d'ara PSAD).⁷⁸⁴ Va començar un procés on els centres municipals es van anar convertint en PSAD, va ser de juliol de 1990 fins al maig del 2000 quan el traspàs es va acabar. A més, les dues institucions: la Generalitat (representada per l'ICS) i l'Ajuntament (representat per l'IMAS) es van repartir els nous PSAD per barris. L'Ajuntament va concentrar la seva atenció als barris de Ciutat Vella i Sant Martí de Provençals. La resta van quedar sota la gestió de l'ICS i les diverses institucions que gestionaven l'atenció primària de Barcelona.⁷⁸⁵

⁷⁸³ Memòria l'any 1982. Barcelona: Ajuntament de Barcelona. Centre de Planificació Familiar La Sagrera, 1983.

⁷⁸⁴ DOG decret de 283/1990 de 21 de novembre.

⁷⁸⁵ El Desplegament del Programa Sanitari d'Atenció a la Dona (PSAD) a Barcelona. Institut Català de la Salut. Divisió d'Atenció Primària. Barcelona ciutat.

Taula 5.5 Traspàs d'activitats dels Centres Municipals de Planificació Familiar (CMFP) a Programa Sanitari d'Atenció a la Dona (PSAD)

CMFP	Data de finalització de traspàs	PSAD	Institució gestora
Erasmus de Janer	30/06/1999	Ciutat Vella	IMAS
La Sagrera	01/11/1999	Sant Andreu	ICS
Canyelles	31/12/1999	Nou Barris: Ciutat Meridiana, Xafarines, Guineuta, Calinova, Les Corts Sarrià Sant Gervasi	ICS
Sant Martí de Provençal	31/12/1999	Sant Martí	IMAS
Plaça Espanya	31/01/2000	Sants Montjuïc Eixample	ICS
Santes Creus (abans Torre Llobeta)	26/04/2000	Gràcia Horta Guinardó	ICS

Font: Elaboració pròpia amb informació addicional del document: El Desplegament del Programa Sanitari d'Atenció a la Dona (PSAD) a Barcelona. Institut Català de la Salut. Divisió d'Atenció Primària. Barcelona ciutat.

El 2000, els CMPF van desaparèixer de la ciutat de Barcelona, malgrat que alguns nous programes van seguir sota la gestió de l'IMAS, és a dir, de l'Ajuntament de Barcelona, però ja com a PSAD.

5.3.3 Tercer model: Centres Mixtes de PF

El tercer model els "Centres Mixtes de PF" va ser un model mixt entre el primer i el segon. En aquests centres, els primers ajuntaments democràtics no van exercir un control absolut, com als CMPF de la ciutat de Barcelona, sinó que van limitar-se a donar suport a la iniciativa de les seves conciutadanes quan aquestes van reivindicar la creació d'un CPF. En la majoria de casos, els consistoris van posar els mitjans econòmics i físics -locals, materials, pagar sous, etc.- per obrir els centres. Els diners van sortir dels pressupostos dels ajuntaments i de les subvencions que va començar a atorgar la Diputació de Barcelona. Les dones van ser les encarregades de buscar el personal mèdic i especialista per treballar en els centres. I en alguns casos també es van formar com a consultores per treballar-hi. Un exemple d'aquest model va ser el CMPF de Ripollet, del qual faré una exhaustiva descripció de creació i funcionament al capítol sisè. Els models "Centre Municipal de PF" i "Centre Mixte de PF" van ser el tipus de centres que es van crear arreu de Catalunya, des de la província de Barcelona a Girona, Tarragona i Lleida.

5.4 Centres Municipals de Planificació Familiar a la província de Barcelona

Els dos apartats que segueixen són una pinzellada de com van sorgir i qui va impulsar els CMPF a la província de Barcelona (vegeu els Annexos: Taula 5.6) i Catalunya (vegeu Taula 5.7). Aquesta és una visió superficial, perquè cada ciutat necessitaria un estudi en profunditat de les seves característiques i singularitats.

Fins ara he parlat dels primers CPF, El Prat de Llobregat i dels CMPF que es van crear a la ciutat de Barcelona. A continuació explicaré l'expansió dels CMPF a la província de Barcelona, a partir de març de 1979 fins a 1983. En aquest curt període es van crear 47 CMPF a la província de Barcelona. Com he explicat, els primers ajuntaments democràtics es van responsabilitzar de les demandes de les dones sobre l'atenció a la seva salut reproductiva i sexual. La majoria de dones era de classe humil i obrera. La creació dels CPF va suposar la introducció de les primeres accions dels ajuntaments democràtics per fer front a la difícil situació d'aquestes ciutadanes. Els ajuntaments, sobretot on manaven partits d'esquerres, van tenir un paper molt important en la creació dels CPF. Aquests consistoris cercaven suplir uns serveis bàsics que l'administració central de moment no cobria.⁷⁸⁶ En la Taula 5.6 es pot veure com, efectivament en la majoria de poblacions barcelonines havien guanyat les eleccions d'abril de 1979 els partits d'esquerra. Concretament, el Partit Socialista de Catalunya (PSC) i el Partit Socialista Unificat de Catalunya (PSUC). Però també es pot observar com altres poblacions, on va guanyar un partit de dretes, Convergència i Unió, també es van crear CMPF, com el Masnou, Olesa de Montserrat, Palafolls, Sant Quirze del Vallès i Vic. De 1979 a 1983 els CMPF es van expandir arreu de Catalunya gràcies a l'ajuda directa dels ajuntaments i, a partir de 1981 també amb les subvencions que va atorgar la Diputació de Barcelona amb el seu Programa d'Orientació i Planificació Familiar.⁷⁸⁷

Seguint l'exemple d'El Prat de Llobregat, a la província de Barcelona es va iniciar l'expansió per la comarca del Baix Llobregat i es va estendre ràpidament i simultània pel Barcelonès, Vallès Occidental, Maresme, Bages, Vallès Oriental, Anoia, Osona, Alt Penedès i Garraf.

El CPF d'El Prat de Llobregat va ser un exemple per les dones feministes de la comarca del Baix Llobregat. La creació de centres va ser una de les prioritats per aquestes dones que

⁷⁸⁶ Bodoque Puerta, Yolanda, 1996, p. 205-207.

⁷⁸⁷ Diputació de Barcelona. Memòria 1982. Barcelona: Diputació de Barcelona, 1982.p. 374.

van formar la Comissió Comarcal (Baix Llobregat) del PSUC per a l'Alliberament de la Dona van afirmar:

“Els Centres de Planificació familiar són, per a nosaltres, un instrument d'educació, informació i ajuda sanitària, perquè les dones puguin lliurement descobrir i gaudir de la seva sexualitat i, ahora, optar lliurement per la maternitat”.⁷⁸⁸

El juliol de 1978 després de la I Jornada de Dones del Baix Llobregat, diversos grups de dones de la comarca, agrupades per la Coordinadora Feminista del Baix Llobregat, van començar a reunir-se per posar en marxa centres de Planning.⁷⁸⁹ Des de 1980 a 1983 es van crear CMPF per tota la comarca. El mateix va passar a les altres comarques on es va estendre ràpidament i simultània centres municipals pel Barcelonès, Vallès Occidental, Maresme, Bages, Vallès Oriental, Anoia, Osona, Alt Penedès i Garraf (vegeu Annexos: Taula 5.6).

El sorgiment d'aquests centres va ser divers. En la majoria de ciutats va ser la iniciativa dels grups de dones de les associacions de veïns o de la coordinadora feminista que van impulsar la creació dels centres. Aquesta reivindicació va rebre el suport econòmic i tècnic de cada ajuntament i de les seves àrees de sanitat. Com va passar a l'Hospitalet de Llobregat, Cornellà de Llobregat, Sant Feliu de Llobregat, Molins de rei, Badalona i Cerdanyola del Vallès.⁷⁹⁰ Aquesta empenta inicial queda clara en el relat de les consultores del Barri de Sant Crist de Badalona. La creació d'un centre les va portar a buscar l'ajuda de l'ajuntament per aconseguir un local:⁷⁹¹

“Primer vam buscar local, després una metgessa que tingués el títol (...). Tenir local era molt complicat. Nosaltres teníem les ganes i la il·lusió i les forces per tirar endavant, però recursos no teníem cap ni un. (...) Llavors vam parlar amb el primer ajuntament democràtic on teníem una mica de força. I nosaltres, del moviment veïnal, junt amb l'ajuntament vam fer pressió a la constructora (que feia edificis al barri), perquè cedissin un local.”⁷⁹²

Un cas semblant va ser el de les dones de Cerdanyola del Vallès:

⁷⁸⁸ Fulletó: Ser mare és una decisió lliure, no una imposició. Llei d'avortament. Maig-juny de 1980. Comissió Comarcal (Baix Llobregat) del PSUC per a l'Alliberament de la Dona. Període 1976-1978. Extret del web <http://elfeminismealpsuc.adpc.cat/proleg.html>. [Consultada: 20 de juny de 2017].

⁷⁸⁹ Ferré Baldrich, Meritxell. Los Centros de Planificación Familiar (CPF) en Cataluña: Logro del Movimiento Feminista en la Transición. In: No es País para Jóvenes. Encuentro de Jóvenes Investigadores en Historia Contemporánea. Vitoria: Instituto Valentín de Foronda, 2012, p. 1-21.

⁷⁹⁰ Ferré Baldrich, Meritxell, 2012, p. 1-21.

⁷⁹¹ Documentació fotogràfiada. Rosa Nebot i Elisa Novell, consultores del CPF del Barri de Sant Crist de Badalona, entrevista realitzada el 8 de juny de 2015.

⁷⁹² Rosa Nebot i Elisa Novell, consultores del CPF del Barri de Sant Crist de Badalona, entrevista realitzada el 8 de juny de 2015.

“El centro de Planning lo impulsó un grupo de mujeres feministas a raíz de unas jornadas que hubo en el 76, que yo me acuerdo que fueron en el paraninfo. Entonces ahí nos pusimos en contacto unas cuantas que habíamos ido. Algunas pertenecían algún partido y otras no. Había del PSUC, del PSC, y yo era del PSC. Éramos más como feministas que como pertenecientes a ningún partido. (...) Y bueno, empezamos con la posibilidad de tratar de que hubiera un servicio de planificación. Entonces nosotras conocíamos a los concejales de los partidos y fuimos presionando y a mediados de aproximadamente el mandato es cuando comenzó a arrancar la planificación.”⁷⁹³

Un cas semblant de lluita feminista va ser a Manresa. Des del 1979, hi havia un moviment a favor de la Planificació Familiar vinculat a l'Associació de Dones del Bages. Les feministes volien un servei públic i que la planificació familiar deixés d'estar en mans de la medicina privada. Creien que s'havia d'abordar una visió global -aspectes físics, psíquics i socials- i no purament mèdica, i que actués alhora com a centre d'informació sobre sexualitat i contracepció. L'associació va aconseguir que el primer ajuntament democràtic de Manresa creés una comissió mixta formada per un membre de la Comissió municipal de Sanitat, un representant de cada partit polític que governava a l'Ajuntament i tres membres de l'Associació de Dones del Bages.⁷⁹⁴ Finalment el 1981, el CPF de Manresa va començar a treballar: primer van oferir quinze hores d'atenció setmanals i el 1984 van ampliar a vint hores.⁷⁹⁵

A d'altres poblacions, com Mollet del Vallès, el CPF va tenir lloc a partir de l'esforç del Grup de Planificació Familiar de Mollet amb el suport econòmic de l'Ajuntament.⁷⁹⁶ En alguns casos van ser els mateixos els ajuntaments que van prendre la iniciativa, com ara Terrassa i Sabadell. El consistori terrassenc va obrir un concurs públic per contractar un equip de professionals que es dediqués a donar informació sobre educació sexual i planificació familiar. El centre es va instal·lar al Centre Municipal de Ca n'Anglada. També l'Ajuntament de Sabadell, on manava el PSUC, va obrir un CMPF, el novembre de 1980. Després de la seva obertura al públic, l'Associació feminista de Sabadell i el Grup de Dones en Lluita van reclamar la possibilitat de formar part de l'equip que gestionava el servei. Les feministes

⁷⁹³ Ana Hidalgo, activista política, i Gertrudis Castaño, consultora del CPF de Cerdanyola del Vallès, entrevista realitzada el 10 de maig de 2012.

⁷⁹⁴ VI. Les campanyes. El feminisme al PSUC. Els anys setanta i vuitanta del segle XX, p. 77-84. Extret del web <http://elfeminismealpsuc.adpc.cat/proleg.html>. [Consultada: 20 de juny de 2017].

⁷⁹⁵ Suñé, Rosa Maria. (Equip de servei de PF de Manresa, juliol 1985). L'experiència a la comarca del Bages. *Arrel*. 1986. 14:19-20.

⁷⁹⁶ També van rebre el suport de la "Clínica", Tot i que no específica de quina clínica es tractava. Informació extreta del Fulletó: Centre de Planificació Familiar de Mollet. Arxiu personal de Lourdes Lopetegui, consultora del CPF de Ripollet.

volien aportar una visió d'una salut sexual completa, des del punt de vista feminista, que creien s'havia deixat de banda.⁷⁹⁷

5.5 Centres de Planificació Familiar en les altres províncies de Catalunya

En aquest apartat faig esment dels casos dels CMPF de Tarragona, Lleida i Girona. El cas de Tarragona ha estat àmpliament estudiat en la tesi de Yolanda Bodoque. Els CMPF de Lleida i Girona han estat estudiats per Meritxell Ferré, però falta un estudi més exhaustiu. En el cas de la ciutat de Girona he pogut parlar amb una de les ginecòlogues creadores del centre. Però, com deia abans, cada centre necessita una recerca més profunda. Els casos de la resta de Catalunya mostren una vegada més com la gestió municipal va ser decisiva. Els consistoris municipals, tots ells d'esquerres, van donar suport a la creació de CMPF a Tarragona, Lleida i Girona (vegeu Taula 5.7):

Taula 5.7 Centres Municipals de Planificació Familiar de Catalunya, excepte província de Barcelona

Any de creació	Nom	Adreça	Partit governant 1979
1981	Centre Municipal de Planificació Familiar de Lleida	Lleida Rambla de Ferran, 22	PSC-PSOE
1981	Centre Municipal de Planificació Familiar "Mitja lluna"	Tarragona c/ dels Caputxins, 1	PSC-PSOE
1982	Centre Municipal de Planificació Familiar de Valls	Valls Plaça de Sant Jordi, 4	PSC-PSOE
1982	Centre Municipal de Planificació Familiar de Girona	Girona Plaça de Sant Pere, 11 Tel. 972 20 42 12	PSC
1984	Centre Municipal Planificació Familiar d'El Vendrell	El Vendrell Av. Sant Vicenç, 46 esc. A 1r 2a	PSC-PSOE

Font: elaboració pròpia

En el cas dels CMPF de Tarragona, Yolanda Bodoque explica com el Bloc feminista de Tarragona va reivindicar la necessitat d'oferir un servei d'atenció ginecològica i assessorament anticonceptiu i sexual a una població que l'estava reclamant. Sobretot volien oferir aquests serveis a les dones de classe popular. Aquestes dones, amb el suport

⁷⁹⁷ Ferré Baldrich, Meritxell. Pensament i acció del moviment feminista a Catalunya durant la transició democràtica (1975-1985). Tesi doctoral - Universitat Rovira i Virgili, 2013, p. 330 -339.

de les associacions de veïns, partits polítics i sindicats van fer una recollida de firmes per reclamar la participació de l'ajuntament de Tarragona en la creació d'un centre a la ciutat. La seva campanya va tenir èxit i el 1981 es va inaugurar el CPF "Mitja Lluna" a Tarragona. L'ajuntament va donar el seu suport econòmic, va facilitar un local i referent a les treballadores es va crear una cooperativa per pagar-les. Finalment el CMPF, tot i l'oposició de les treballadores es va integrar a l'Hospital de la ciutat. La tasca de reivindicació de les feministes tarragonines va continuar i van impulsar la fundació de més centres a Valls el 1982, El Vendrell el 1984, Cambrils el 1986 i Tortosa el 1987.⁷⁹⁸

El primer centre de Planning de Lleida es va inaugurar el 1981. A diferència de Tarragona, a Lleida les impulsores de la creació del CPF van ser del grup de la Coordinadora de Dones de les Terres de Lleida format per dones del món sanitari que militaven en el moviment feminista. El març de 1979, aquest grup feminista de Lleida va fer un comunicat públic dirigit a les autoritats sanitàries, on es reivindicava la creació d'un CPF. Un centre que pretenia ser el mitjà per aconseguir que tot naixement fos fruit d'una decisió lliure, al marge de qualsevol política estatal o social, aportant informació i formació a totes les dones perquè poguessin decidir lliurement i gaudir del seu cos.⁷⁹⁹ Finalment, el funcionament del centre va ser el resultat de moltes reunions entre aquesta Coordinadora, el Col·legi d'Assistents Socials i els tècnics de l'Ajuntament.⁸⁰⁰

Al igual que en Lleida, l'únic CMPF creat a la província gironina va ser a la ciutat de Girona. Aquest centre va ser una reivindicació de dones del moviment feminista, però la creació i funcionament va estar des del principi, en mans d'un grup de dones professionals de la medicina. A finals de 1979, un grup de dones de Girona i comarques (que després serien l'Associació de Dones de les comarques de Girona) van reivindicar la creació d'un CPF i amb aquest objectiu van constituir una comissió. El febrer de 1980 la comissió va presentar un projecte al Centre de Salut de la Dona de l'Ajuntament de Girona. Des del començament, el consistori gironí va tenir problemes per aprovar el projecte a causa dels vots en contra dels grups conservadors. Els regidors, que formaven el pacte de progrés d'esquerres, estaven a favor del projecte, el qual incloïa una reforma de l'edifici "Portal de França" per transformar-lo en un CPF. Mentre, l'associació de dones, amb el suport de treballadores i treballadors del camp social, van seguir reclamant la seva creació. Finalment, el consistori gironí va aprovar la proposta, però va decidir fer un concurs públic de projectes. Es van presentar dues candidatures, les dues tenien professionals

⁷⁹⁸ Bodoque Puerta, Yolanda, 1996, p. 207-228.

⁷⁹⁹ Bautista, Aurelio. Centros de planificación de natalidad. *La Vanguardia española*, 4 de març de 1979.

⁸⁰⁰ Ferré Baldrich, Meritxell, 2012, p. 1-21. Ferré Baldrich, Meritxell, 2013, p. 330 -339.

mèdics. Una de les propostes es tractava d'un servei públic, gratuït, amb dret a l'avortament i amb un alt contingut sociocultural. La segona va ser presentada per l'Àrea de Sanitat i Serveis Socials de l'Ajuntament i plantejava un servei basat en una gestió privada de copagament entre les usuàries del centre i l'ajuntament. El consistori havia de proporcionar el local i el seu manteniment i l'equip de treball havia de gestionar els ingressos per pagar sous i material.⁸⁰¹ Aquest era un projecte que potenciava més la vessant sanitària i menys la vessant feminista de "les dones per les dones."⁸⁰² Una de les creadores del projecte més mèdic explicava:

"Estaba trabajando en Girona, pocas horas a la semana. Me enteré que el ayuntamiento estaba montado un Centro de Planificación Familiar. (...) Pues el ayuntamiento hizo un concurso abierto. Nos presentamos dos grupos. Un grupo muy feminista, que era de Girona, pero no tenían ginecólogas, eran médicos normales. Nuestro grupo era como más profesional, dos ginecólogas, dos comadronas y tres psicólogas, y ganamos el concurso."⁸⁰³

Finalment es va escollir el segon projecte, amb la consegüent protesta del grup de feministes que eren partidàries del primer model. Aquestes dones van protestar amb la pancarta "La decisió és nostra, som les afectades". Malgrat això, l'ajuntament va tirar endavant la proposta escollida i el 26 d'abril de 1982 es va posar en funcionament el Centre d'Orientació i Planificació Familiar de Girona. L'equip de treball del Planning va estar format per tres llevadores, una ginecòloga, tres psicòlogues i una administrativa. A Girona no va existir la figura de la consultora.⁸⁰⁴ Deixant de banda la part d'educació sexual de les xerrades, la resta funcionava igual i es donava informació sobre els mètodes anticonceptius, com explica la ginecòloga:

"La primera visita la hacía la comadrona siempre, revisiones de DIU y tal la comadrona, y después, las segundas visitas nosotras (la ginecóloga), trabajábamos juntas. (...) Se les explicaban los métodos a elegir y si había alguna patología, a nosotras, si había algún problema a la psicóloga."⁸⁰⁵

i sobretot es feia atenció ginecològica i ajuda en cas d'avortament a l'estranger:

"Dentro del Planning también veíamos patologías, es decir, también era un centro de Ginecología no sólo hacíamos anticoncepción."⁸⁰⁶

⁸⁰¹ Entrevista a la ginecòloga Mar Cadiñanos del CMPF de Girona, juny de 2013.

⁸⁰² Fulletó Centre d'orientació i planificació familiar 1982-2005. Girona: Ajuntament de Girona, [2005].

⁸⁰³ Entrevista a la ginecòloga Mar Cadiñanos del CMPF de Girona, juny de 2013.

⁸⁰⁴ Fulletó: Centre d'orientació i planificació familiar 1982-2005. Girona: Ajuntament de Girona, 2005.

⁸⁰⁵ Entrevista a la ginecòloga Mar Cadiñanos del CMPF de Girona, juny de 2013.

⁸⁰⁶ Ídem

El 1984 es va doblar l'horari a 35 hores setmanals i treballaven al centre quatre llevadores, quatre ginecòlogues, dues sexòlogues, un assistent social, un advocat i una administrativa. El 1996, ja hi havia a Girona tres CPF.⁸⁰⁷ El primer centre es va mantenir com a tal fins a 2005 quan es va convertir en un Centre de Joves, amb la col·laboració del Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya.⁸⁰⁸

5.6 Diversitat en els CPF i institucionalització sanitària a Catalunya

La creació i funcionament dels CPF, entre 1977 i 1985, va comportar la implicació de diversos grups socials i institucions. I això va fer que l'existència dels diferents centres anés, en cada cas, per diversos camins i amb resultats diferents. Les principals causes del canvi van ser dues: primer la incorporació de noves professionals sanitàries i sobretot, després, per la inclusió dels CPF a la xarxa de sanitat pública. En aquest apartat explicaré amb alguns exemples i testimonis com, a partir de 1985, aquests dos fets van marcar l'existència i transformació dels diferents centres.

Des del principi, els centres van funcionar amb el treball de dones voluntàries no professionals de la medicina. Als anys vuitanta, l'arribada dels ajuntaments i la Diputació va implicar una transformació progressiva en aquest servei d'assistència a les dones. La visió feminista va deixar de ser primordial i va passar a ser prioritària l'atenció mèdica. La dona i la seva salut van seguir sent el primer objectiu, però no des de la dona per la dona, sinó des de l'especialitat sanitària. També va començar una integració al nou sistema sanitari que es va gestar durant la Transició democràtica. Mitjançant una reforma sanitària endegada pel govern provisional de la Generalitat de Catalunya i continuat pel govern de Convergència i Unió (CiU), que va guanyar les primeres eleccions al Parlament de Catalunya, el 20 de març de 1980. El nou sistema sanitari de la Generalitat de Catalunya va començar primer donant suport als CPF i periòdicament els va anar absorbint de diverses maneres. Durant aquests anys els centres van seguir funcionant amb una titularitat compartida. Es va estipular un sistema híbrid entre els ajuntaments i la Generalitat de Catalunya que va operar fins a 2015, quan encara hi havia algun d'aquests centres en funcionament.

⁸⁰⁷ Molero, Paqui. "La situació actual dels Centres de Planificació Familiar a Catalunya". En: 20 anys de feminisme. Barcelona: Associació de dones per la celebració del 20 Anys de les I Jornades Catalanes de la Dona i l'Ajuntament de Barcelona, 1996, p. 37-42.

⁸⁰⁸ Fulletó: Centre d'orientació i planificació familiar 1982-2005. Girona: Ajuntament de Girona, 2005.

El 1985, segons el Ministeri de Sanitat i Consum, hi havia a Catalunya 56 CPF: 10 a la ciutat de Barcelona, 40 a la província de Barcelona, 2 a Girona, 1 a Lleida i 3 a Tarragona.⁸⁰⁹ Aquests centres es van anar transformant i canviant a partir de la implicació de les institucions locals i la progressiva introducció a l'àmbit sanitari oficial, a partir de 1983. Les progressives lleis d'integració van començar a interferir en el funcionament dels centres i en el tipus de professional sanitari, que havia de treballar-hi.

En els centres van començar a conviure dos tipus de treballadores: un de caràcter feminista, sense professionals sanitàries, i l'altre de professionals mèdics titulats. El conflicte va sorgir als centres que funcionaven feia temps amb les consultores i la seva manera pròpia de treballar.⁸¹⁰ En aquests CPF es treballava en un equip de dones voluntàries, sense jerarquies laborals, on la figura de la consultora estava en el centre i tenia poder. Les noves professionals van tenir problemes per adaptar-s'hi, ja que la seva experiència en el món sanitari era molt diferent.⁸¹¹ Com explica una de les ginecòlogues d'Esplugues de Llobregat:

“Jo crec que les consultores envaiïen competències que no tocaven. Eren gent espavilada que es va anar formant. (...) Era un paper del punt de vista molt feminista molt de reivindicar els seus drets, sortíem d'una època molt tancada. (...) I pot ser, això a les dones no sé si els hi anava millor o pitjor, en determinats casos. Jo penso que cadascú tenia el seu propi paper. Jo també tinc la idea que les consultores van xocar bastant amb els ginecòlegs que venien de centres hospitalaris. (...) Era com complicat.”⁸¹²

Les noves professionals donaven prioritat a l'atenció mèdica i la necessitat d'inserció en la xarxa sanitària oficial, tot plegat suposava un allunyament de la ideologia feminista. La transformació va començar amb la substitució de les educadores sexuals feministes, les consultores, per professionals titulades. De fet, el perfil de les treballadores dels CPF era: consultora, metgessa (no necessàriament ginecòloga) i podia haver-hi psicòloga; mentre que l'Institut Català de la Salut (ICS) proposaria: llevadora, ginecòloga i auxiliar administrativa.⁸¹³ Un canvi que va comportar el predomini d'un enfocament tècnic,

⁸⁰⁹ Guía de centros públicos de planificación familiar. Madrid: Instituto de la Mujer, Ministerio de Cultura: Dirección General de Salud Pública, Ministerio de Sanidad y Consumo, DL 1985.

⁸¹⁰ Molero, Paqui, 1996, p. 37-42.

⁸¹¹ Villatoro, Assumpció, 1986. 14:11-14.

⁸¹² Entrevista amb Neus Prat, ginecòloga de CPF d'Esplugues de Llobregat i participant de l'organització del Programa sanitari d'atenció a la dona del Baix Llobregat, juny de 2015.

⁸¹³ Molero, Paqui, 1996, p. 37-42.

assistencial i mèdic i la pèrdua de la cosmovisió feminista.⁸¹⁴ Com explica la ginecòloga d'Esplugues de Llobregat:

“Mentre aquesta gent va estar ubicada a CPF van seguir la seva dinàmica, però quan s'integren al sistema de salut és quan allí canvia. Llavors aquí comença com una mala relació amb les llevadores. (...) Les llevadores estaven per fer les embarassades (...) Van haver de passar d'embaràs a contracepció amb una formació pràcticament nul·la, amb una ideologia no tan oberta com la gent de Centre de Planning.”⁸¹⁵

Els centres que volien formar part de la sanitat pública no podien acceptar treballadores sense títols sanitaris oficials. Per això, les consultores es van veure obligades a formar-se per poder seguir treballant. La ginecòloga del CPF de Canyelles a Barcelona explicava:

“No, eren les consultores d'abans. Tenien títols, s'havien reciclat i dins del barri eren uns personatges. D'alguna manera te les movien com volien. (...) Vull dir, encara que elles eren l'últim esglaió de l'equip, doncs dins del barri tenien molt poder.”⁸¹⁶

Les membres de DAIA, ja el 1979, van manifestar el conflicte entre professionals. Van afirmar que les noves institucions, com els ajuntaments i les conselleries, i els “experts titulats” van acceptar que part dels serveis estiguessin en mans de les dones dels barris, però en molts casos sota el seu control. A més, es van introduir més professionals com assistents socials, coordinadors, ginecòlegs, psicòlegs i economistes. En definitiva, com diuen elles *gent d'ordre*, que van desplaçar a unes dones cansades, *cremades* dels centres.⁸¹⁷ Ho explica la ginecòloga d'Esplugues:

“El sistema (dels primers centres amb les consultores) va fracassar quan es va voler integrar. És evident que s'havien d'integrar al sistema de salut i aquí van venir les dificultats. Com s'havia d'integrar aquest servei? (...) No ha sigut fàcil, amb una forma de fer i treballar molt diferent. Quan elles abans havien fet i desfet. A les consultores les veia receptor i ho havien fet i continuaven fent. (...) Als noranta ja no era tant lògic.”⁸¹⁸

Un altre exemple d'aquest conflicte va ser en el Primer Congrés de Planificació Familiar celebrat a Gijón el 19 i 20 de novembre de 1982. Van assistir representants de clíniques i

⁸¹⁴ Nash, Mary. 2007, p. 213.

⁸¹⁵ Entrevista amb Neus Prat, ginecòloga de CPF d'Esplugues de Llobregat i participant de l'organització del Programa sanitari d'atenció a la dona del Baix Llobregat, juny de 2015.

⁸¹⁶ Chus Cornellana, metgessa del CPF de Ripollet, entrevista realitzada per mi al Col·legi de Metges de Barcelona, el 26 de febrer de 2015.

⁸¹⁷ Ex-grup DAIA, 1996, p. 117-123.

⁸¹⁸ Entrevista amb Neus Prat, ginecòloga de CPF d'Esplugues de Llobregat i participant de l'organització del Programa sanitari d'atenció a la dona del Baix Llobregat, juny de 2015.

les professionals que treballaven als centres i dones integrants de grups feministes i d'associacions de veïns. Aquest va ser un intent d'unió d'aquests col·lectius en l'àmbit espanyol. Però es van produir una sèrie de ruptures: per una banda les treballadores feministes van establir uns punts essencials de com havien de seguir sent el CPF compromesos amb les dones. Mentre que les professionals de la salut van reivindicar un espai diferenciat i apuntaven la necessitat de fomentar una visió interdisciplinària de la planificació familiar, oberta a la psicologia, la sociologia, la sexologia i l'economia.⁸¹⁹

En canvi, en els centres de nova creació la majoria de noves professionals no van tenir problemes. Per exemple el CMPF de Torre Llobeta. Una de les primeres llevadores (amb títol de llevadora) explicava com ella va ser contractada per l'Ajuntament de Barcelona per fer de consultora. I quan havia passat el primer any va seguir fent les mateixes tasques, però ja no l'anomenaven consultora. De fet, ella abans que tot es considerava una professional de la sanitat. Explicava en l'entrevista:

“La dona té tot el dret de ser tractada per un professional que tingui un bon coneixement de la ginecologia, de la pelvis i del cos. (...) Va ser complicat i dur, perquè crec que totes érem feministes de pensament, però *bueno* que potenciàvem la preparació i hi havia qui no potenciava tant aquest aspecte.”⁸²⁰

Un altre exemple sense conflicte va ser el CMPF “Mitja Lluna” de Tarragona. Aquí no va haver-hi cap tipus de conflicte perquè el Bloc feminista, impulsores de la creació del Planning, va tenir un paper protagonista en la fundació del centre. I un cop es va aconseguir la seva creació van deixar la gestió en mans de professionals formades, amb capacitat i voluntat de fer possible la nova assistència.⁸²¹

Un altre canvi essencial en el funcionament dels centres va ser la demanda de les noves i nous professionals de portar a terme una integració progressiva a la xarxa de salut pública. Un dels principals motius era que els centres depenien d'una institució no sanitària –els ajuntaments- i per tant no tenien accés als recursos que donava una xarxa pública sanitària. A partir de la creació de l'Institut Català de la Salut (ICS), el 1983, es van

⁸¹⁹ Ferreira, Sílvia Lucía. El movimiento feminista y la salud de las mujeres: La experiencia de los centros de planificación familiar (CPF) en Catalunya (1976-1982). Estudios Feministas Florianópolis, 2008. 16 (3): 785-807. Ferré Baldrich, Meritxell, 2013, p. 330 -339.

⁸²⁰ M. Assumpció Sala Fíguls, infermera i llevadora dels CPF de Torre Llobeta i Plaça Espanya de Barcelona, entrevista realitzada, el 15 de desembre de 2015.

⁸²¹ Bodoque Puerta, Yolanda, 1996, p. 439-440. També les feministes del PSUC van afirmar: “Els centres a més d'ésser el lloc de treball d'un conjunt de professionals i consultores, han de tendir a fomentar la més ampla participació de les usuàries. Així promouran assemblees, actes públics d'explicació de cara al conjunt de la població, etc.”. VI. Les companyes. El feminisme al PSUC. Els anys setanta i vuitanta del segle XX. Extret del web <http://elfeminismealpsuc.adpc.cat/proleg.html>. [Consultada: 20 de juny de 2017].

succeir una sèrie de lleis i ordres sobre si la Generalitat de Catalunya havia d'absorbir no només els serveis d'atenció a les dones, sinó també els CMPF i les seves treballadores i treballadors. La realitat dels CMPF era que no només oferien atenció en sexualitat, anticoncepció i orientació familiar, sinó que també donaven un servei integral a les dones, que es va anar ampliant a l'assistència en l'embaràs i a la prevenció del càncer genital i mamari. I més endavant a l'atenció en temes de fertilitat i menopausa.⁸²² Tot plegat feia necessari el suport dels recursos que podia donar una xarxa pública. Els treballadors dels centres van expressar aquesta necessitat en les conferències presentades en les I Jornades Municipals de Planificació Familiar, d'abril de 1983, organitzades per la Diputació de Barcelona amb el nom: "La planificació familiar, cap a una xarxa funcional única". En les conclusions de les reunions es va establir com a una primera necessitat la introducció dels centres municipals d'orientació i planificació familiar (CMPF) a la xarxa sanitària general i pública. La seva inclusió suposaria formar part de l'atenció primària. També s'establí la necessitat de coordinació amb els serveis socials i altres entitats de l'entorn per continuar amb l'atenció integral. La possibilitat de poder derivar la problemàtica sanitària als nivells especialitzats. I per últim, les conclusions de les jornades van sol·licitar a la Generalitat l'organització d'una comissió de treball⁸²³ per debatre la inclusió de la Planificació Familiar en el desenvolupament del mapa sanitari.⁸²⁴ Unes reivindicacions que la Generalitat de Catalunya va tenir en compte i van servir per començar un procés d'integració.

En l'àmbit polític català⁸²⁵ es tenia present que la Planificació Familiar no era només una competència municipal, sinó que havia de formar part de les prestacions del sistema de salut pública. El Parlament de Catalunya va promulgar la Llei 12/1983 d'Administració Institucional de la Sanitat i de l'Assistència i els Serveis Socials de Catalunya, i es va crear l'Institut Català de Salut (a partir d'ara ICS) i les seves àrees de Gestió⁸²⁶. L'interès de la Generalitat per la Planificació Familiar es va fer manifestar quan el mateix any va publicar

⁸²² Alfons casos seguirà també l'atenció als homes i els adolescents. Gascó, Mercè. Proposta per una xarxa funcional única. *Butlletí planificació familiar*. 1985; (2): 73. Andreu i Vendrell, M Eugènia, 1986; 14: 6-10.

⁸²³ Constituïda per la Federació dels Ajuntaments de Catalunya, la Diputació de Barcelona i l'Associació Catalana de Treballadors de Planificació Familiar. Assistència primària i Planificació familiar: per una xarxa funcional única. *Butlletí planificació familiar*. 1985; (2): 89.

⁸²⁴ Assistència primària i Planificació familiar: per una xarxa funcional única. *Butlletí planificació familiar*. 1985. 2: 89. El 1978, el llibre *La sanitat als països catalans* es va afirmar que calia que "els mètodes racionals del control de la natalitat siguin inclosos dins els serveis sanitaris públics i formin part de les campanyes d'educació sanitària de la població. El control de natalitat no ha de ser una negoci, sinó una responsabilitat pública sota una supervisió tècnica adient". Gol Gurina, J.; Miguel, J.M. de; Reventós, A.; et. al., 1978, p. 49-56.

⁸²⁵ La reforma sanitària en l'àmbit estatal es va tractar el tema de la Planificació Familiar després de les eleccions generals de 1982. I no fou fins a la Llei 7/1985, Reguladora de les Bases de Règim Local, que es va començar a regular.

⁸²⁶ L'Institut Català de Salut, es va constituir sota el Departament de Sanitat i Seguretat Social, com a una entitat gestora de les prestacions i els establiments socials de la Seguretat Social a Catalunya.

el “Manual bàsic de planificació de la família”, on s’explicava de manera exhaustiva la situació de la població catalana i la necessitat de planificació de la família: “com a acció sanitària, la planificació de la família pretén que les parelles i famílies adoptin hàbits reproductius sans, que redueixin al mínim el risc normal lligat a la reproducció i evitin l’embaràs no desitjat.”⁸²⁷ Esperant la nova llei i la disposició territorial, l’ICS, malgrat no tenir competència directa en la matèria, va prendre una sèrie d’accions que el van involucrar directament o indirectament en el funcionament dels centres municipals. Així fou com els CMPF es van convertir en centres de titularitat compartida entre ajuntaments i la Generalitat de Catalunya. L’ICS va incloure l’atenció en Planificació Familiar en alguns dels seus centres pilot d’atenció primària, és a dir, en els ambulatoris. I van acceptar que la prestació la donessin les treballadores dels CMPF. En algunes localitats es va fer una coordinació funcional amb centres municipals. Aquesta vinculació va suposar una nova fase de regularització de la situació jurídica dels centres. Una regularització que va afectar a la seva gestió i contenció de les despeses i recursos, i també al seu personal. Amb alguna excepció, en els pressupostos de 1983 a 1985 no hi va haver un reconeixement del CPF municipals, ni tan sols per distribuir les subvencions rebudes de l’Estat amb aquest fi.⁸²⁸

El següent pas de la Generalitat va ser la creació de la Comissió d’Orientació i Planificació Familiar, el desembre de 1985. L’existència de diverses xarxes institucionals, que oferien el servei de Planificació Familiar va fer que el Departament de Sanitat i Seguretat Social creés aquesta comissió. La comissió, formada per un grup d’assessors multidisciplinaris i un coordinador, tenia un objectiu prioritari: començar a coordinar tota la xarxa de Planificació Familiar amb un aprofitament dels recursos existents i una consolidació dels serveis que ja prestava l’ICS; així com propostes de creació de nous serveis. En les reunions de la comissió es va establir la necessitat de la integració del servei en els centres d’atenció primària. Tanmateix, alhora també van arribar a la conclusió que l’ICS podia aprofitar els centres existents, no atorgant subvencions, però sí establint concerts de col·laboració amb ells. I amb aquest objectiu els centres s’havien d’acreditar.⁸²⁹ Aquesta

⁸²⁷ El manual explica quines són les millors condicions per tenir fills (segons la OMS): l’Edat de la mare no ha de ser massa jove, ni més a partir de 35 anys augmenten els riscs de mort i complicacions en la mare i el nen. El risc en l’embaràs està en el primer, en el 2n i 3r es regula però la perillositat torna a augmentar en els següents embarassos, tan per la mare com pel fill. L’interval entre els embarassos no ha de ser inferior a dos anys ni superior a 6 anys. Embaràs no desitjat: L’OMS recomana que no ha de venir al món cap nen no desitjat, especialment si la mare és soltera, ja que suposa un perill per a la salut física i mental tant de la mare com del fill. I per últim evitar l’embaràs en les dones que pateixen greus malalties. Manual bàsic de planificació de la família. Generalitat de Catalunya. Departament Sanitat i Seguretat Social. Direcció General de Promoció de la Salut. Barcelona: la Secretaria General Tècnica del Departament, 1983, p. 43-56.

⁸²⁸ Nin, Enric. La planificació familiar, realitat i propostes de treball. Butlletí planificació familiar. 1985; (2): 77-79.

⁸²⁹ Còpia de documents de la Generalitat de Catalunya de desembre de 1985 a gener de 1986. Arxiu personal de Lourdes Lopetegui, consultora del CPF de Ripollet.

acreditació es va consolidar mitjançant la promulgació de dos ordres de 15 de gener i 4 de febrer de 1987 sobre autorització i acreditació de centres i serveis d'orientació i planificació familiar.⁸³⁰ En aquestes ordres, l'ICS va començar un procés de control dels CMPF mitjançant l'establiment de normes per poder autoritzar la creació de nous centres i acreditar els centres ja existents perquè fossin inclosos a la xarxa sanitària general. Unes normes dictades per un govern on manava un partit de dretes, Convergència i Unió (CiU).⁸³¹ Aquest era un partit polític que tenia uns fonaments contraris a l'essència en què s'havien creat els CPF. Les pautes, que establien les ordres, d'autorització d'obertura i funcionament dels CMPF estaven subjectes a uns requisits tècnics i unes condicions mínimes de les instal·lacions. Havien d'oferir un personal tècnic degudament qualificat en relació a les prestacions assistencials, aquesta última disposició va excloure directament a les consultores.⁸³² L'ICS també controlava els centres ja en funcionament que volguessin continuar. Amb aquest objectiu havia de promoure l'establiment d'acords, convenis, concerts o fórmules de gestió integrada o compartida amb les entitats titulars dels centres, vinculant-los als centres d'atenció primària. També es va estipular que l'equip del centre municipal havia d'estar format com a mínim per un metge especialista en ginecologia, una infermera i un auxiliar administratiu. A més havien de garantir, en cas que fos necessari, la funció de psicologia i assistència social.⁸³³ Unes disposicions que van obligar els centres a canviar la seva manera de treballar i obligar a les consultores a formar-se. Es va mantenir una certa essència dels primers CPF: "Assessorament, prescripció, control i col·locació, si escau, dels mètodes anticonceptius existents, respectant la lliure elecció del mètode contraceptiu i garantint la informació i l'accés immediat a tots aquells mètodes en els quals la prestació sigui possible en règim ambulatori".⁸³⁴ Amb aquestes frases s'afirma que se seguirà donant informació i es deixarà a la persona escollir el mètode contraceptiu i l'accés al mateix. Però la realitat va ser que la dona, que fins llavors havia estat el nucli central dels CPF, va desaparèixer del text. En cap moment es parla de "dones" específicament. És a dir que ja no era una tasca de "les dones per les dones". Els textos parlaven de manera genèrica. Per exemple, l'article 1 de l'Ordre del 15 de gener: "S'entendrà que són centres o serveis d'orientació i planificació familiar els que, amb plena independència funcional o dependent d'una Institució hospitalària, presten suport

⁸³⁰ Ordre 15 de gener de 1987, sobre autorització de centres i serveis d'orientació i planificació familiar i l'Ordre 4 de febrer de 1987, sobre acreditació de centres i serveis d'orientació i planificació familiar.

⁸³¹ En les primeres eleccions democràtiques al Parlament de Catalunya de 1980 i en les segones de 1984 va guanyar Convergència i Unió (CiU), un partit polític democristià, liberal i nacionalista.

⁸³² Article 4 de l'Ordre 15 de gener de 1987, sobre autorització de centres i serveis d'orientació i planificació familiar.

⁸³³ Article 2 de l'Ordre 4 de febrer de 1987, sobre acreditació de centres i serveis d'orientació i planificació familiar.

⁸³⁴ Annex de l'Ordre 4 de febrer de 1987, sobre acreditació de centres i serveis d'orientació i planificació familiar.

a l'individu i a la comunitat".⁸³⁵ Un altre exemple de l'Ordre 4: "Per cada persona atesa en un Centre o Servei d'Orientació i Planificació Familiar es complimentarà la corresponent història clínica".⁸³⁶ Poc després, el 1988, segons la nova legislació s'havien integrat 19 centres de col·laboració dels ajuntaments, i n'hi havia 50 més en procés de fer-ho.⁸³⁷

El pas legislatiu següent va tenir lloc el 21 de novembre de 1990, quan l'ICS va crear el Programa Sanitari d'Atenció a la Dona (PSAD). Aquest programa va agrupar tot el que era l'atenció a la salut de les dones. L'objectiu del PSAD era promoure, impulsar, coordinar i dur a terme les activitats d'atenció integral a la dona en els aspectes relatius a l'orientació i la planificació familiar, l'educació maternal, l'embaràs, el part i la resta d'estats fisiològics i malalties directament relacionades amb el seu sexe. Les actuacions del Programa s'havien d'implementar de manera progressiva en els diversos sectors sanitaris de Catalunya. També dictava les normes que feien possible la vinculació a aquest programa dels professionals sanitaris implicats.⁸³⁸ D'aquesta manera alguns CMPF seguien sent municipals, però els treballadors i treballadores van començar un procés d'integració al personal de la xarxa sanitària pública. El 1995, cinc anys després del començament de la integració, el 60% dels centres s'havien integrat i la resta estaven en procés.⁸³⁹

A finals del 2004, el PSAD va canviar el nom a Programa Sanitari d'Atenció a la Salut Sexual i Reproductiva (ASSIR). Aquest nou Programa va continuar amb un conjunt d'activitats de tipus assistencial, preventiu i educatiu, i va millorar l'accessibilitat de la població als serveis sanitaris quant a l'atenció tocoginecològica, reproductiva i d'Orientació i Planificació Familiar. Malgrat que el Programa havia d'ésser l'únic que donés assistència a les dones, la realitat és que el 2005 el Servei Català de la Salut (CatSalut)⁸⁴⁰ encara va executar 33 contractes amb ajuntaments pel finançament dels professionals que treballaven als CMPF. D'aquesta manera es continuava amb la integració funcional dels diferents equips dels centres als programes d'ASSIR. En canvi, a l'àrea metropolitana de Barcelona els centres encara funcionaven amb personal no integrat.⁸⁴¹

⁸³⁵ Ordre 15 de gener de 1987, sobre autorització de centres i serveis d'orientació i planificació familiar.

⁸³⁶ Ordre 4 de febrer de 1987, sobre acreditació de centres i serveis d'orientació i planificació familiar.

⁸³⁷ Laporte Salas, Josep. La Sanitat i els serveis socials a Catalunya, 1980-1988. [Barcelona]: Generalitat de Catalunya. Departament de Sanitat i Seguretat Social, 1988. P. 53

⁸³⁸ Article 2 del Decret 283/1990 de 21 de novembre de 1990. Fulletó: Pla Estratègic d'Ordenació de Serveis de l'Atenció a la Salut Sexual i Reproductiva. Generalitat de Catalunya. Departament de Salut. Direcció General de Planificació i Avaluació. 2007.

⁸³⁹ Molero, Paqui, 1996, p. 37-42.

⁸⁴⁰ La llei 15/1990, de 9 de juliol, d'ordenació sanitària de Catalunya. Aquesta llei va formarlitzar el model sanitari català, consolidant el sistema sanitari mixt.

⁸⁴¹ Fulletó: Pla Estratègic d'Ordenació de Serveis de l'Atenció a la Salut Sexual i Reproductiva. Generalitat de Catalunya. Departament de Salut. Direcció General de Planificació i Avaluació. 2007.

Aquesta pluralitat de casos va continuar en el Pla Estratègic d'Ordenació de Serveis de l'Atenció a la Salut Sexual i Reproductiva publicat el 2007. El Pla va estipular que hi havia 42 programes d'ASSIR, 28 dels quals eren gestionats per l'ICS en centres d'atenció primària i hospitals i els 14 restants ho eren per altres proveïdors, en els que treballaven professionals de l'ICS. En l'apartat de recomanacions operatives del Pla es va establir que l'any 2015 s'havia de completar la integració funcional o orgànica en els ASSIR de les i dels professionals dels centres gestionats pels ajuntaments.⁸⁴² Per tant, fins al 2015 encara hi havia CMPF en funcionament. La realitat és que a alguns ajuntaments els interessava seguir mantenint aquest servei perquè donava vots en les eleccions⁸⁴³:

“Encara queden reductes, perquè CatSalut pagava als ajuntaments els CPF. Pagava uns diners, però a partir de l'1 de gener de 2015 això es pare. Per exemple on estic treballant jo ara. Però hi ha casos com Sant Andreu de la Barca on CatSalut no els paga res i els ajuntaments decideixen que continuen pagant aquests centres. (..) Això ha estat mal lligat des del començament.”⁸⁴⁴

La realitat és que l'atenció a la dona en aquests quaranta anys de democràcia va passar de les mans de les dones voluntàries als professionals sanitaris. Dels CPF als programes d'ASSIR. Aquests programes van deixar enrere la manera de treballar de “la dona per la dona”, la visió feminista i la vessant més educativa. L'objectiu dels ASSIR era donar els serveis de promoció de la salut, prevenció, individual i col·lectiva, d'assistència i rehabilitació. Un servei continuat a les consultes, d'urgència i a domicili. Aquests programes estaven vinculats a l'atenció primària i la xarxa hospitalària. Els consells sobre sexualitat, contracepció preconcepcional, infeccions i transmissió sexual estaven en mans de les llevadores. La vessant d'educació sexual específica per les dones mitjançant les xerrades col·lectives es va deixar a altres organismes.

“Van passar dotze, tretze, quinze anys, i van desaparèixer les xerrades doncs perquè les persones que venien posaven problemes per venir a les xerrades. Perquè deien que ja estaven informades. Jo penso que la xerrada encara la necessitem i mira quants anys han passat.”⁸⁴⁵

⁸⁴² Ídem.

⁸⁴³ Molero, Paqui, 1996, p. 37-42. Entrevista amb Neus Prat, ginecòloga de CPF d'Esplugues de Llobregat i participant de l'organització del Programa sanitari d'atenció a la dona del Baix Llobregat, juny de 2015

⁸⁴⁴ Entrevista amb Neus Prat, ginecòloga de CPF d'Esplugues de Llobregat i participant de l'organització del Programa sanitari d'atenció a la dona del Baix Llobregat, juny de 2015.

⁸⁴⁵ M. Assumpció Sala Fíguls, infermera i llevadora dels CPF de Torre Llobeta i Plaça Espanya de Barcelona, entrevista realitzada, el 15 de desembre de 2015.

Els ASSIR es van coordinar amb organismes com escoles de secundària, equips de salut municipals, centres de recursos pedagògics. Com també amb serveis socials encarregats de fer front a les problemàtiques de la població jove i de les dones. Explicava una de les consultores de Ripollet:

“Penso que ens vam avançar als temps, ens vam avançar a les lleis. Va ser com una cosa que va sorgir espontàniament amb molta força i a vegades avançant-se a coses que vindrien posteriorment, com la llei de l’avortament o la llei que permetia el lligament de trompes o la vasectomia. A vegades sempre hi ha d’haver una part de la societat que s’avança a les coses, perquè després això sigui totalment normalitzat i totalment acceptat. Actualment tothom sap que té dret a l’anticoncepció, tothom sap que té dret a l’avortament, al divorci, a les lleis sobre el seu cos. Ara, tot això és tan habitual, és tan normal i està tan normalitzat. Això va ser gràcies a que en aquell moment determinat el moviment feminista es va avançar i va lluitar i va reivindicar coses.”⁸⁴⁶

En resum, hem pogut veure com els CPF, CMPF van començar un procés d’integració a la xarxa sanitària pública. Els centres van professionalitzar a les treballadores i van burocratitzar els procediments. D’aquesta manera van poder traslladar-se a les instal·lacions sanitàries oficials, com a ambulatoris i centres d’atenció primària de l’ICS. En aquesta situació van poder accedir als recursos de proves mèdiques, d’atenció d’especialistes i a la xarxa hospitalària que oferia la sanitat pública. Alguns centres van seguir sent centres municipals, però amb acords de col·laboració, finançament i acreditació del personal per formar part de l’ICS. Malgrat que el procés d’integració no s’ha finalitzat del tot, allò que sí es va aconseguir fou el reconeixement, per part de la societat, de la Planificació Familiar com una part més de la vida. Les dones i homes poden des de llavors acudir lliurement als serveis i saben que és un dret normalitzat.⁸⁴⁷ No obstant això, pel camí va quedar un tret fonamental i diferencial en la mesura en què van deixar de ser els centres de “la dona per la dona”.

⁸⁴⁶ Lourdes Lopetegui, consultora del CPF de Ripollet, entrevista realitzada el 5 d’abril de 2012.

⁸⁴⁷ Molero, Paqui, 1996, p. 37-42. Entrevista amb Neus Prat, ginecòloga de CPF d’Esplugues de Llobregat i participant de l’organització del Programa sanitari d’atenció a la dona del Baix Llobregat, juny de 2015

6. CENTRE DE PLANIFICACIÓ FAMILIAR DE RIPOLLET: un estudi de cas

En aquest capítol aprofundiré en l'estudi d'un centre en concret. L'objectiu d'aquest capítol es mostrar com es va crear i va funcionar el CPF de Ripollet, com un exemple del tercer model "Centre Mixte de PF", és a dir, impulsat i gestionat per dones amb el suport municipal d'un ajuntament d'esquerres. Un centre municipal-feminista com els va anomenar la Yolanda Bodoque⁸⁴⁸.

Els motius per escollir aquest municipi són bàsicament quatre. El primer perquè Ripollet és un dels 36 municipis de la zona metropolitana de Barcelona. La perifèria de la ciutat de Barcelona és on es va concentrar el nombre més gran de CPF creats pels ajuntaments democràtics, com hem vist en l'apartat anterior. Durant les dècades de 1960 i 1970 aquests municipis barcelonins van patir una transformació econòmica i urbanística amb el consegüent i sobtat creixement de la seva població. Aquest creixement va palesar la necessitat de crear noves infraestructures urbanes i nous serveis d'educació i sanitat. Una de les mancances era la falta d'atenció sanitària a les dones i les seves necessitats. El segon motiu per escollir Ripollet és pel caràcter compromès i actiu de la seva població. Ripollet va tenir un moviment sindical i polític en la lluita antifranquista i en la democratització de l'Estat. També van tenir un moviment veïnal, que en el seu moment va reivindicar la millora de les condicions de vida dels seus nous habitants i d'una ciutat en constant creixement. El tercer motiu per escollir aquesta població del Vallès Occidental és que gràcies a la iniciativa de les dones del moviment veïnal i feminista es va crear un CPF dins del nou Centre de Salut, va ser el primer CPF del Vallès. A continuació faré un breu resum de la història de Ripollet, des de finals del Franquisme fins a la creació del Centre Salut Municipal en plena Transició democràtica (1960-1981), per tal de contextualitzar la creació d'aquest CPF. I després una anàlisi del funcionament del centre des del punt de vista de la història de la ciència. I per últim, el quart motiu, que de fet podria estar en primer lloc, va ser perquè el primer contacte que vaig aconseguir va ser una consultora de les primeres consultores de Ripollet, que a més amb va donar documentació que guardava del centre.

6.1 El municipi de Ripollet durant el Franquisme i la Transició democràtica

Des de finals de la dècada dels seixanta i al llarg dels anys setanta, Ripollet va patir una forta transformació econòmica i social, i va passar de ser un poble agrícola a ser una ciutat industrial, la població es va triplicar. La instal·lació de noves fàbriques i l'arribada d'una

⁸⁴⁸ Bodoque Puerta, Yolanda. Discursos y prácticas sobre sexualidad y reproducción: los centros de planificación familiar. Tesis doctoral, Universitat Rovira i Virgili, Departament d'Antropologia Social i Filosofia de la Facultat de Lletres, 1996, p. 162.

forta immigració van incentivar el sorgiment del moviment obrer amb la creació de sindicats i partits polítics, encara en la clandestinitat. Aquest canvi econòmic i social va fer necessària una reforma urbana, mitjançant la construcció de nous habitatges, noves vies de comunicació, d'infraestructures i la renovació de serveis públics sanitaris i d'ensenyament. Aquestes van ser les demandes del moviment veïnal, que es va posar al capdavant de les protestes i concentracions per tal d'aconseguir totes les millores que necessitava la nova ciutat. Amb l'arribada de la democràcia una de les iniciatives que va impulsar el nou Ajuntament de Ripollet va ser la creació d'un Centre de Salut Municipal, el 1980.

Ripollet va ser una població bàsicament agrícola des de la seva creació el segle XII fins als anys seixanta.⁸⁴⁹ A partir d'aquesta dècada, com he explicat en el cas del Prat de Llobregat, Ripollet va ser una de les poblacions de la zona metropolitana de Barcelona que va rebre noves indústries, i mà d'obra barata per treballar-hi. El 1970 Ripollet ja tenia 79 empreses de metall i 74 de construcció. Els nombrosos llocs de treball d'aquestes empreses van ser ocupats majoritàriament per immigració vinguda de Granada, Còrdova i Badajoz. El resultat fou que la població es va triplicar i va passar de 7.411 habitants el 1960 a 24.114 el 1975, d'aquesta població 5.415 eren dones fèrtils.⁸⁵⁰

La instal·lació d'aquestes noves fàbriques a Ripollet va incentivar l'aparició del moviment sindical, que va sorgir, en la clandestinitat, per aconseguir la millora en les condicions de treball dels obrers.⁸⁵¹ El 1962 es va constituir el sindicat de *Comissions Obreres* (CCOO) a Barcelona. A la convocatòria van assistir-hi representants de Ripollet, els quals crearen la cèl·lula local del sindicat el 1965.⁸⁵² Entre aquests anys i 1973 aquest sindicat va participar en protestes obreres com vagues, concentracions i violència contra els esquiroles. En el mateix període van sorgir organitzacions de lluita contra el Franquisme que després es van convertir en partits polítics a les primeres eleccions democràtiques. A Ripollet, l'èxit de seguidors del Partit Socialista Unificat de Catalunya (PSUC) i *Comissions Obreres* (CCOO) va fomentar l'organització d'un partit polític propi del municipi *Organización Comunista de Izquierda* (OIC). El 1976 van sorgir altres filials del *Partit Socialista de Catalunya-Partido Socialista Obrero Espanyol* (PSC-PSOE), del *Moviment de Joves Socialistes de Catalunya* (MJSC) i d'*Esquerra Republicana de Catalunya* (ERC). I el 1979 representants de

⁸⁴⁹ Web de l'Ajuntament de Ripollet: <http://www.ripollet.cat/asp/content.asp?sf=/static/historia.html> [Última consulta: 03/07/2017]

⁸⁵⁰ Consorci d'informació i documentació de Catalunya, extret del padró de 1975.

⁸⁵¹ García, María Jesús. Històries compartides: la immigració dels anys seixanta i noranta a Ripollet. Ripollet: Ema, 2007, p. 19.

⁸⁵² Rodríguez Ruiz, Jordi. El Ripollet de Carles Ferré: de la reconstrucció democràtica a l'hegemonia socialista (1979-2001). Ema publicacions, 2008, p. 18.

treballadors i del moviment veïnal van crear una nova candidatura pròpia de Ripollet *Per la Participació Popular* (PLPP).⁸⁵³

En aquest context de renovació i canvi social va sorgir també el moviment veïnal ripolletenc. Aquest moviment es va convertir en l'abanderat de la demanda social, per a la millora de la situació del nou municipi, sobretot per posar fi al desgavell urbanístic provocat pel desenvolupament econòmic.⁸⁵⁴ En un context de creixement econòmic amb una falta d'estructures de suport social i falta infraestructures assistencials l'educació, l'assistència social, la qualitat de vida i la sanitat.⁸⁵⁵ Ripollet n'és un exemple, en un període de 20 anys va patir un increment demogràfic d'un 438%⁸⁵⁶ i la ciutat no estava en condicions de rebre aquesta quantitat de població. Ripollet no tenia suficients habitatges ni infraestructures adequades, també faltaven serveis públics, de fet només es disposava de dos carrers asfaltats i dues zones verdes.⁸⁵⁷ Tot plegat va potenciar la irregularitat i el caos urbanístic, es van fer necessàries una sèrie de transformacions urbanes, com la introducció de l'energia elèctrica, noves vies de comunicació i subministrament d'aigua. Pel que fa a serveis públics, com l'ensenyament, aquest era escàs privat i massiu. I la sanitat, fins llavors, era coberta per la Creu Roja i un metge conegut per tots, el Dr. Ramon Vives Valls.⁸⁵⁸

En aquest context, a principis dels setanta, el moviment veïnal va fundar l'*Associació de Veïns de Ripollet* (a partir d'ara l'AVR). Els veïns es van organitzar en una comissió de treball i també es va crear un grup de dones.⁸⁵⁹ Un dels primers objectius de l'AVR va ser la campanya de denúncia de la situació sanitària de la ciutat. L'associació va reivindicar un ambulatori on es donés l'assistència sanitària, que la Seguretat Social no cobria. A més de reformes higièniques com la pavimentació dels carrers, canalització del clavegueram i supressió dels corrals de bestiar encara existents al poble.⁸⁶⁰ Des de 1973 fins al primer ajuntament democràtic, l'AVR va elaborar documents, va fer xerrades i va coordinar mobilitzacions per denunciar la manca de metges i d'un servei d'urgències. També va reivindicar la creació d'un ambulatori amb especialistes. En les mobilitzacions es van aplegar centenars de ripolletencs i algunes protestes polítiques foren dissoltes per la Guàrdia Civil.⁸⁶¹

⁸⁵³ Oller, Toni, 20 de maig 1989.

⁸⁵⁴ Rodríguez Ruiz, Jordi, 2008.

⁸⁵⁵ Explicat en l'apartat anterior. Molinero, Carme; Ysàs, Pere. Coord. Construint la ciutat democràtica: el moviment veïnal durant el tardofranquisme i la transició. Barcelona: Icaria: Memorial Democràtic; Bellaterra: UAB, DL 2010, p. 159-164.

⁸⁵⁶ García, María Jesús, 2007, p. 19.

⁸⁵⁷ Rodríguez Ruiz, Jordi, 2008, p. 18.

⁸⁵⁸ Oller, Toni, 1989.

⁸⁵⁹ García, María Jesús, 2007.

⁸⁶⁰ Rodríguez Ruiz, Jordi, 2008.

⁸⁶¹ Oller, Toni, 1989.

Després de les primeres eleccions democràtiques, el 3 d'abril de 1979, l'Ajuntament de Ripollet va ser un dels consistoris que van agafar les reivindicacions dels moviments socials i les van fer seves.⁸⁶² A Ripollet el PSUC va guanyar les eleccions i va governar amb coalició amb PSC, el *Per la Participació Popular* (PLPP) (sorgit del moviment veïnal) i el *Grup independent de Ripollet* (GIR).⁸⁶³ L'alcalde nomenat va ser el candidat del PSUC Carles Ferré i per tinent d'alcalde la candidata socialista Rosa M. Dumenjó.⁸⁶⁴ La recuperació de les llibertats democràtiques i els governs d'esquerres van portar canvis polítics i socials que donaren pas a una política dinàmica, molt més emprenedora i decidida a solucionar la falta de serveis bàsics que els ripolletencs estaven demanant. Els objectius principals van ser canvis en l'ofertament d'activitats culturals i esportives, la creació d'una escola d'adults i la recuperació de la llengua catalana. Davant un Ripollet poc acollidor després de les últimes especulacions van fer front al caos urbanístic. I cal destacar sobretot l'impuls d'una reforma sanitària: la principal reivindicació de l'AVR. Per una població de 23.000 habitants amb 8.000 cartilles sanitàries potencials, l'associació havia reclamat la instauració de sis metges de capçalera, dos pediatres i set practicants. També un servei d'urgències amb un metge i un practicant durant el dia i un metge i una farmàcia de guàrdia durant la nit.⁸⁶⁵ Un cop l'ajuntament va arribar el poder van anar més enllà i van reclamar a l'Estat la creació d'un Centre d'Atenció Primària (CAP) amb especialistes. La demanda va ser aprovada, però la seva construcció no es va materialitzar fins al 1986.⁸⁶⁶ En aquest període d'espera l'ajuntament va decidir crear un Centre de Salut Municipal, on donessin els serveis que la Seguretat Social no cobria.

6.2 Centre de Planificació Familiar de Ripollet (1980- 1993)

A Ripollet hi havia un dèficit d'atenció mèdica a les dones i de manera especial en l'àmbit de control de natalitat. De fet, el sistema sanitari oficial només tenia una assistència específica per les dones en cas de maternitat.⁸⁶⁷ En aquesta situació un grup de dones de la població va impulsar la creació d'un departament dins el Centre de Salut que donés un

⁸⁶² Borja Sebastià, Albert. Por unos municipios democráticos. Diez años de reflexión política y movimiento ciudadano. Madrid, Instituto de estudios de Administración local, 1986, p. 216-217.

⁸⁶³ El resultat de les primeres eleccions democràtiques municipals de l'abril de 1979 a Ripollet va ser una victòria ajustada de només 386 vots d'avantatge pel guanyador el PSUC, aquest van aconseguir 7 regidors. El seguien els 7 regidors del PSC-PSOE, 3 regidors del moviment de veïns el *Per la Participació Popular* (PLPP), 2 regidors pel Grup independent de Ripollet (GIR), 1 regidor per l'Agrupació Independent de Ripollet (AIR) i 1 regidor per Centristes de Catalunya-UCD. Rodríguez Ruiz, Jordi, 2008.

⁸⁶⁴ Oller, Toni, 1989.

⁸⁶⁵ Rodríguez Ruiz, Jordi, 2008.

⁸⁶⁶ Aquest any la Generalitat de Catalunya, que llavors tenia la concessió de la Sanitat pública, va crear un Centre d'Atenció Primària (CAP) compartit amb Cerdanyola del Vallès, i amb metges especialistes, anomenat CAP 2. Aquest Centre es va ser Aquest nou CAP també va acollir el Centre de Planificació Familiar, així van passar a formar part de la Conselleria de Sanitat de la Generalitat de Catalunya però seguien cobrant de l'Ajuntament de Ripollet.

⁸⁶⁷ Gol Gurina, J.; Miguel, J.M. de; Reventós, A.; et. al. La sanitat als països catalans. Barcelona: edicions 62, 1978, p. 56.

servei en Planificació Familiar. Les dones de Ripollet, com la majoria de Catalunya i d'Espanya, tenien un desconeixement sobre sexualitat i anticoncepció generalitzat i moltes no tenien accés a mètodes anticonceptius eficaços, fos per motius econòmics o bé per ignorància. El CPF es va crear el 1981 per proporcionar un servei d'assistència mèdica especialitzada en aquest camp i convertir-se en un lloc de divulgació d'una nova medicina preventiva d'atenció integral a la dona. El centre va començar a donar informació sobre tots els mètodes anticonceptius i a fer educació sexual. Com explicava la principal impulsora del centre, Imma Prat:

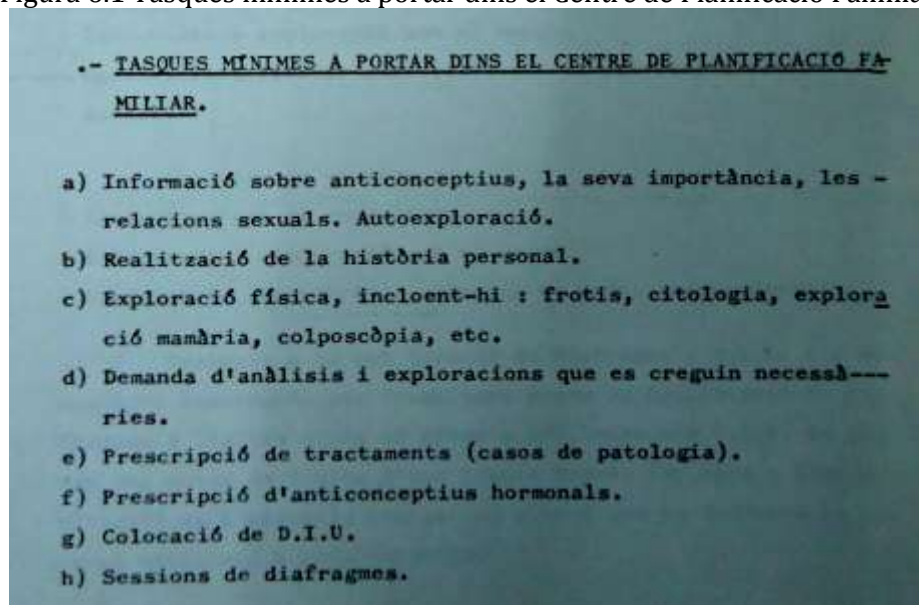
“Clar, les dones totes teníem una desinformació, *bueno* és que no té color, vull dir, era un altre moment, la gent es plantejava tenir menys fills, però no tenien les eines a l'abast, perquè no hi havia coneixement. Clar llavors va ser una època de molta feina, en el sentit de què estaven les coses molt malament i es va treballar per millorar-les.⁸⁶⁸

El CPF de Ripollet va desenvolupar dos tipus d'activitats: docent i assistencial (vegeu la Figura 6.1). La funció docent començava amb una xerrada informativa per les dones que assistien per primera vegada al centre. La xerrada consistia a donar informació sobre anatomia, sexualitat i mètodes anticonceptius. Llavors, en la funció assistencial, la dona havia de fer una visita individual, on s'omplia una història clínica amb les dades personals i mèdiques. Seguia l'exploració ginecològica, inclosa una citologia, i un cop acabada la dona escollia el mètode que volia utilitzar. Si després de l'exploració o dels resultats citològics hi havia alguna patologia la dona es derivava a l'organisme assistencial adequat. Les segones visites servien per revisar els resultats de laboratori i per fer la col·locació del DIU o el diafragma. L'activitat docent, a part de les xerrades periòdiques a les dones, les treballadores del CPF de Ripollet també feien conferències i formacions per col·laborar en l'obertura de nous centres en altres poblacions. També feien xerrades a la gent en general a escoles d'adults i escoles de Formació Professional.⁸⁶⁹

⁸⁶⁸ Imma Prat Costa, activista política i consultora del CPF de Ripollet, entrevista realitzada per mi a Ripollet, el 30 de juliol de 2013.

⁸⁶⁹ Memòria-Dossier del Departament de Planificació Familiar (març de 1980 a març 1981). Centre Salut Municipal. No publicat. Segons una de les impulsores el funcionament del centre era: “I llavors doncs bueno, venia i s'apuntava, i els hi donaven hora per la xerrada, doncs per la setmana que ve una xerrada ajuntàvem, clar, quinze o setze dones. I fèiem la xerrada i quan baixaven les apuntàvem per la primera visita, si volien, sinó pues no. En la primera visita se'ls hi feia història clínica i se'ls hi feia la revisió ginecològica.” Imma Prat Costa, activista política i consultora del CPF de Ripollet, entrevista realitzada el 30 de juliol de 2013.

Figura 6.1 Tasques mínimes a portar dins el Centre de Planificació Familiar.



Font: Dossier Centre Salut de Ripollet 1980.

Els objectius aquí se centren a entendre com es feia medicina i quines eren les pràctiques mèdiques i socials que tenien lloc al voltant de la Planificació Familiar i de la sexualitat. Aquestes pràctiques tenien unes actores⁸⁷⁰ -tant les professionals sanitàries, com les dones ateses- i també uns espais concrets de relació, mediatitzats per una determinada cultura material i unes determinades relacions de gènere. Són aquests aspectes els que ocuparan la meua atenció a les pàgines següents a partir d'una anàlisi que recupera aquests conceptes i els posa en el seu context històric.

6.2.1 Actores

Des de la dècada de 1980, la història social de la medicina ha defensat que els actors del món mèdic no només són els metges, sinó que hi ha altres actors i altres fonts, que donen valor al que s'ha anomenat el "pluralisme mèdic assistencial i terapèutic".⁸⁷¹ El CPF de Ripollet és un exemple de com un centre d'atenció sanitària es va crear i va funcionar amb personal, la majoria del qual no pertanyia al món de la sanitat. A continuació explicaré qui van ser aquestes actores i quin paper van jugar en la creació i funcionament del centre. Primer identificaré les actores i actors que van impulsar la creació d'un CPF i, a continuació, examinaré les principals actores del funcionament del centre una vegada creat. Finalment considero les actores, la raó per la qual existia el centre, les dones de Ripollet, que van anar a visitar-se.

⁸⁷⁰Actora entesa com un sinònim d'agent o protagonista, que es troba a l'origen d'una acció. Com actors de la creació i funcionament del CPF de Ripollet, com a dones no volia posar un terme masculí i actriu és una paraula massa cinematogràfica o teatral i el mot actor té el femení.

⁸⁷¹ Porter, Roy, ed. The popularization of medicine, 1650-1850. Routledge. London, 1992.

El grup de dones va impulsar el CPF de Ripollet va sorgir del moviment veïnal i del moviment feminista. Aquestes dones estaven interessades en els temes de la sexualitat i la salut. Segons explica una de les principals impulsores, Imma Prat, membre del consistori municipal pel partit del moviment veïnal el *Per la Participació Popular* (PLPP):

“Aquest grup, que estava treballant a nivell de salut. I llavors de les primeres coses que vam fer va ser assessorament a la gent que necessitava informació sobre l’avortament, i això ho fèiem en un centre cívic. I això ens va anar creant més interès, en que clar, les dones es quedaven embarassades, perquè hi havia manca d’informació i vem doncs veure que era una cosa que cada vegada era més necessària.”⁸⁷²

La creació del Centre de Planning a Ripollet –en expressió utilitzada per Imma Prat- va ser fruit de diverses iniciatives: la democratització de la societat amb les reivindicacions referents a la salut per part del moviment veïnal i del grup de dones, la coordinació amb dones de Sabadell, Cerdanyola, Montcada i Reixach i Santa Perpètua de la Mogoda i l’ajuda econòmica dels nous ajuntaments democràtics d’esquerres.⁸⁷³ Aquestes dones amb el suport del primer ajuntament democràtic de Ripollet van començar el procés de buscar ajuda i assessoria en centres ja creats, com el grup DAIA:

“Bueno primer ens vem informar vem anar a visitar el de Maragall i del Prat, vam recollir una mica la informació i vem muntar uns cursos de consultora.”⁸⁷⁴

Aquestes dones, i concretament Imma Prat, des de dins l’ajuntament com a membre de la regidoria de Sanitat, va impulsar la creació del CPF amb el suport de l’ajuntament. L’ajuntament ripolletenc, com actor, va decidir pal·liar el dèficit d’atenció sanitària de la

⁸⁷² Imma Prat Costa, activista política i consultora del CPF de Ripollet, entrevista realitzada el 30 de juliol de 2013.

⁸⁷³ Com explica Imma Prat, membre del *Per la Participació Popular* (PLPP) i del consistori municipal de Ripollet, concretament va ser membre de la Regidora de Sanitat va explicar: “Mira nosaltres aquí a Ripollet teníem un grup de dones que feia bastants anys i a poquet a poquet ens vam anar centrant en el tema de sexualitat i vam començar en temes de salut (...) estàvem coordinades amb la gent de Sabadell, de Cerdanyola, de Montcada, de Santa Perpètua i llavors va coincidir amb el moment, doncs, de la democràcia i partits més d’esquerra entressin a l’ajuntament. Van ser una sèrie de coincidències, hi havia també algun planning a Maragall a Barcelona i el del Prat, que van començar amb el tema de la planificació, a nosaltres ens va semblar que aquí a Ripollet hi havia les condicions per poder-ho fer.” Imma Prat Costa, activista política i consultora del CPF de Ripollet, entrevista realitzada el 30 de juliol de 2013.

Uns anys després, el 1988, en una entrevista publicada a la Revista de Ripollet Imma Prat va explicar que el 1979 els ajuntaments democràtics havien recollit la demanda que feia temps que molts grups de dones reivindicaven, textualment deia: “tenir accés a planificar el nombre de fills, tenir-los quan aquests fossin desitjats. I amb la creació del servei de PF, aquest objectiu fins llavors només a l’abast d’unes dones, es feia arribar a tota la població de Ripollet que ho desitjés.” Prat Costa, Immaculada. “Sobre el Servei de Planificació familiar” en *Revista de Ripollet*. Any I, II Època, setembre 1988, 2:4.

⁸⁷⁴ Imma Prat Costa, activista política i consultora del CPF de Ripollet, entrevista realitzada el 30 de juliol de 2013.

població amb la creació d'un Centre de Salut Municipal. Aquest centre no es va crear per cobrir totes les demandes sanitàries d'una població que havia crescut molt ràpidament. Però si va suplir uns serveis sanitaris inexistents com ara, l'higiene mental, els serveis socials, les vacunacions i la Planificació Familiar. El CPF de Ripollet es va crear com un departament dins del Centre de Salut Municipal.⁸⁷⁵ La creació del centre es va impulsar des del primer consistori municipal, on hi havia tres membres del partit *Per la Participació Popular* (PLPP), procedent del moviment veïnal i abanderats de la reforma sanitària.⁸⁷⁶ El mateix any de les eleccions, concretament el 13 de novembre de 1979, el Plenari de l'Ajuntament de Ripollet ja tenia una proposta de contractació de serveis medico-assistencials que la Seguretat Social no cobria:

“A propuesta del concejal Sr. Franco se acuerda contratar con D. Jacinto Padró, psicopedagogo, la prestación de los servicios de asistencia médico-social a la población consistentes en: Planificación familiar, higiene-mental, asistencia social, educación sanitaria, tratamiento de toxicómanos y socorrismo.”⁸⁷⁷

Al mateix plenari es va acordar:

“se acuerda aprobar el gasto de trescientas mil (300.000) pesetas para la adquisición de material propio del “Centre de Salut” Municipal con cargo a la partida, según informe favorable de Intervención”.⁸⁷⁸

Mesos després, l'11 de març de 1980, el Plenari de l'Ajuntament de Ripollet va aprovar la creació d'un Patronat Municipal de la Salut per gestionar el Centre de Salut i també va aprovar els Estatuts del mateix.⁸⁷⁹

El Centre de Salut va ser inaugurat el 12 d'abril de 1980 al carrer Nou número 23, si bé ja feia mesos que funcionava. Segons un diari comarcal del Vallès Occidental, el centre es va crear gràcies a la iniciativa i el treball de l'equip de sanitat de l'Ajuntament de Ripollet. El centre destacava per ser l'únic de les seves característiques en tot el Vallès. Segons el regidor de sanitat, el centre no buscava cobrir el greu dèficit sanitari que patia Ripollet, del qual n'era responsable l'Estat, sinó que volia ajudar als ciutadans amb problemes molt concrets relacionats amb la salut.⁸⁸⁰ Aquesta premissa va quedar reflectida en el primer

⁸⁷⁵ Dossier Centre Salut de Ripollet 1980. Ajuntament de Ripollet.

⁸⁷⁶ Rodríguez Ruiz, Jordi, 2008.

⁸⁷⁷ Plenari de l'Ajuntament de Ripollet 13/11/1979.

⁸⁷⁸ Ídem.

⁸⁷⁹ Plenari de l'Ajuntament de Ripollet 11/03/1980. Els vocals del patronat escollits van ser: Immaculada Prat del *Per la Participació Popular* (PLPP), Alfredo Bienzobas del PSUC; com a professionals de la sanitat: el metge titular José M. Osuna, el farmacèutic titular Ernest Boquet, el practicant titular Elías González, el metge de la Seguretat Social Silverio López; i per la Coordinadora de Veïns Manuel Capel, Amadora Martínez, M. Teresa Torrecillas, Eugenio Gil i Francisco Soria. Plenari de l'Ajuntament de Ripollet 15/04/1980

⁸⁸⁰ Retalls de notícies de diari sobre la notícia de inauguració. Dossier Centre Salut de Ripollet 1980.

dossier del Centre de Salut, fet després del primer trimestre del seu funcionament.⁸⁸¹ El dossier assenyalava que els serveis, funcions i activitats del centre estaven destinats a la promoció i manteniment de la salut psíquica i física de tota la població de Ripollet. També aquests serveis no discriminaven per condicions individual o social i asseguraven la igualtat dels ciutadans al centre. De fet aquests serveis no estaven observats en el model sanitari llavors vigent a la Seguretat Social. Malgrat això, el Centre de Salut no es va plantejar com una alternativa a la política sanitària del Govern, sinó com una aposta política de progrés per part del municipi en matèria socio-sanitària. L'ajuntament amb la creació del centre va assumir la seva responsabilitat i va actuar dins el marc de les competències i recursos locals en matèria del dret a la salut. Tanmateix no va deixar de reivindicar davant el poder establert, que l'Estat era qui havia de garantir el dret a la salut. El Centre de Salut de Ripollet va estar format per quatre departaments: higiene mental, serveis socials, vacunacions i Planificació Familiar. Els professionals de cada departament van treballar per separat i van compartir l'edifici i els seus espais, repartits segons els dies de la setmana.⁸⁸² El departament de Planificació Familiar del Centre de Salut de Ripollet va començar a funcionar el març de 1980, un any i cinc mesos després de la legalització dels mètodes anticonceptius, l'octubre de 1978.

La intervenció de l'ajuntament en el CPF va consistir en la cessió d'un edifici i en l'aprovació d'un pressupost pel nou Centre de Salut (vegeu Figura 6.2) Els diners van servir per pagar els sous de les treballadores, l'adquisició de material sanitari i d'oficines, el manteniment de les instal·lacions i la compra de mobiliari.⁸⁸³ El consistori ripolletenc no va intervenir en el funcionament del centre.⁸⁸⁴

Un cop el centre es va posar en funcionament, les actores que van formar el primer equip de treball van ser tres consultores–Lourdes Lopetegui, Eulàlia Castanys⁸⁸⁵– i una metgessa (no ginecòloga) –M. José Fernández de Sanmaned–. En certes ocasions rebien el suport dels treballadors dels altres departaments del Centre de Salut: una secretària administrativa, una psicòloga i una assistent social.⁸⁸⁶ Les creadores dels centres van ser partidàries que fossin les dones les que donessin la informació i controlessin els Plannings,

⁸⁸¹ Dossier Centre Salut de Ripollet 1980. Ajuntament de Ripollet. No publicat. Dossier conté un apartat dedicat al CPF i el seu funcionament de març a setembre de 1980.

⁸⁸² Dossier Centre Salut de Ripollet 1980. Ajuntament de Ripollet. No publicat.

⁸⁸³ Ídem.

⁸⁸⁴ "Ell (Miquel Franco regidor de sanitat) va deixar bastant que féssim, ell veia que teníem més o menys una línia." Imma Prat Costa, activista política i consultora del CPF de Ripollet, entrevista realitzada el 30 de juliol de 2013.

⁸⁸⁵ He realitzat entrevistes a dues de les tres consultores del primer equip que va treballar al CPF de Ripollet.

⁸⁸⁶ Dossier Centre Salut de Ripollet 1980.

amb l'objectiu d'evitar una excessiva medicalització d'un procés que en tot moment havien de controlar les dones, amb la participació dels ajuntaments democràtics.⁸⁸⁷

Les dues consultores eren joves que vivien a Ripollet i no tenien cap formació prèvia relacionada amb la sanitat. El primer dossier de funcionament del Centre de Salut, editat per l'ajuntament, el 1980 va especificar com havien de ser la consultora: "Creiem que ha de viure al mateix poble, de gran capacitat humana, per així comprendre millor la problemàtica en la qual es mou la persona que ve al CPF."⁸⁸⁸ Una de les consultores era estudiant de psicologia i l'altre venia del món del teatre. Cap de les dues no tenia coneixements previs en Planificació Familiar, bé si eren noies amb inquietuds de renovació de la societat de la qual formaven part. Lourdes Lopetegui explicava perquè va voler ser consultora:

"Si que hi havia la necessitat de tota la gent de que això no podia continuar així, les ganes de canviar, era un moment de molta il·lusió de moltes ganes de fer coses. Jo diria que era un moment de molta passió, com a moltes ganes d'experimentar, de crear, d'inventar."⁸⁸⁹

Les consultores, com he explicat, van haver de formar-se en tots els temes relacionats amb la contracepció, per poder treballar en el centre. A Ripollet es va organitzar un curs de gener a febrer de 1980. Les classes s'impartien els dilluns, dimecres i divendres a partir de les 8 del vespre. El temari era molt ampli i abastava tot el que tenia a veure amb el cos de la dona i l'anticoncepció: anatomia i fisiologia de l'aparell genital femení i masculí, patologia i histologia de l'aparell genital femení, introducció a la sexualitat, mètodes anticonceptius, aspectes psíquics, anticoncepció hormonal, dona i salut, la salut mental de la dona, l'avortament, profilaxi de l'embaràs, sexualitat de les dones, problemes i difusions sexuals, sexe i família, dinàmica dels grups, teoria de l'entrevista (vegeu la Figura 6.2).⁸⁹⁰ Després del curs, les consultores van fer pràctiques en centres, que ja funcionaven com el CPF del Prat de Llobregat -creat el 1977- i el centre Torre Llobeta al Passeig Maragall de Barcelona -inaugurat el 1979-.⁸⁹¹

⁸⁸⁷Ex-grup DAIA. DAIA Història d'un grup de dones. A vins anys de les Primeres Jornades i dotze de DAIA. In: 20 anys de feminisme. Barcelona: Associació de dones per la celebració del 20 Anys de les I Jornades Catalanes de la Dona i l'Ajuntament de Barcelona, 1996, p. 117-123.

⁸⁸⁸ Dossier Centre Salut de Ripollet 1980.

⁸⁸⁹ Lourdes Lopetegui, consultora del CPF de Ripollet, entrevista realitzada per mi a Cerdanyola del Vallès, el 5 d'abril de 2012.

⁸⁹⁰ Programa del curs de consultores realitzat a Ripollet gener i febrer de 1980. Dossier Centre Salut de Ripollet 1980. Ajuntament de Ripollet. No publicat.

⁸⁹¹ En la primera memòria del Centre Municipal de Planificació Familiar de Torre Llobeta fan un llistat dels centres que van ajudar a crear, entre els ajuntaments i associacions de dones es troba Ripollet. Ajuntament de Barcelona. Informe del Centro Municipal de Planificación Familiar (Torre Llobeta). Marzo 1979-Marzo 1980. Barcelona: Ajuntament de Barcelona. Delegació de serveis de sanitat. Centre de Planificació familiar, [1980].

Figura 6.2 Fulletó del Primer cursset per a consultores de Planificació Familiar de Ripollet, coberta i programa.



DIA	TEMA	DIA	TEMA	DIA	TEMA
7 GENER	CONCEPTE DE SALUT Dr. José M. Osuna CAP LOCAL DE SANITAT	25 GENER	ANTICONCEPCIO HORMONAL Dra. Maribel Nuñez C.P.F. del PRAT	13 FEBRER	COM VIVIM LES DONES LA NOSTRE SEXUALITAT Dra. Rosa Almirall C.P.F. L'HOSPITALET
9 GENER	ANATOMIA I FISIOLOGIA DE L'APARELL GENITAL FEMENI. Dra. M. José Fernández de Sanmaned C.S. Princesa d'Espanya	28 GENER	DONA I SALUT (1) Dra. Rosa Ros CENTRE PLANIF. FAMILIAR L'HOSPITALET	20 FEBRER	SEXE I FAMILIA Magda Catalá Psicòloga Facultat Psicologia BARCELONA
11 GENER	ANATOMIA I FISIOLOGIA DE L'APARELL GENITAL MASCULI. Dr. Jaume Guajardo C.S. Princesa d'Espanya	30 GENER	LA SALUT MENTAL EN LA DONA. Centre d'Hygiene Mental de Les Corts	28 FEBRER	LA DINAMICA DELS GRUPS Dr. Enric Mora Psiquiatra CENTRE SALUT DE RIPOLLET
14 GENER	PATOLOGIA I HISTOLOGIA DE L'APARELL GENITAL FEMENI. Dra. Àngels Pérez HOSPITAL CLINIC-BARCELONA	1 FEBRER	DONA I SALUT (2) Dra. Rosa Ros CENTRE PLANIF. FAMILIAR L'HOSPITALET	20 FEBRER	TEORIA DE L'ENTREVISTA Carme Vallbona ASSISTENTA SOCIAL CENTRE SALUT DE RIPOLLET
18 GENER	INTRODUCCIO A LA SEXUALITAT Dr. Enric Mora - Psiquiatra CENTRE DE SALUT - Ripollet	4 FEBRER	L'AVORTAMENT (grua DADA) Marta García Advocada Catedra Dret Penal Facultat Barcelona	22 FEBRER	ENTREVISTA TREBALL CONCRET Enlli Jiménez Psiquiatra
18 GENER	RETTES ANTICONCEPTIUS (1) Dra. Mercè Gascó C.P.F. de Sant Gervasi	6 FEBRER	ASPECTES PSÍQUICS DE L'A- L'AVORTAMENT Dra. Roser Pérez Simó Psiquiatra del Servei d'Hygiene Mental - Les Corts	25 FEBRER	PROBLEMES SEXUALS QUE ES PLANTEGEN EN UN C.P.F. Dra. Rosa Almirall C.P.F. L'HOSPITALET
21 GENER	RETTES ANTICONCEPTIUS (2) Dra. Mercè Gascó C.P.F. de Sant Gervasi	9 FEBRER	PROFILAXI DE L'EMBARKS I DEL PART Lluisa Costa Hospital S. Joan de Déu	27 FEBRER	SEXUALITAT TAULA RODONA
23 GENER	SEXUALITAT-ANTICONCEPCIO: ASPECTES PSÍQUICS Centre d'Hygiene Mental Les Corts	11 FEBRER	DISFUNCIÓ SEXUALS Nari Dauró Psicòloga Dr. Tecnologia H. Clínic.	29 FEBRER	CONCEPTE CENTRE PLANIFICACIO FAMILIAR TAULA RODONA

Font: Fulletó del Primer cursset per a consultores de Planificació Familiar de Ripollet, gener i febrer de 1980. Dossier Centre Salut de Ripollet 1980. Arxiu personal de Lourdes Lopetegui, consultora del CPF de Ripollet

Els professors del curs eren experts que havien rebut els coneixements en Planificació Familiar de diferents maneres. Alguns va anar a formar-se a l'estranger. I la resta va rebre la formació dels que havien marxat, o bé eren autodidactes dins del moviment feminista (vegeu la Figura 6.2).⁸⁹²

Ajuntament de Barcelona. Centre de de Planificació Familiar Torre Llobeta. Memòria any 1982. Barcelona: Ajuntament de Barcelona, 1983.

⁸⁹² Dr. José M. Osuna, Dra. Maribel Nuñez, Dra. Rosa Almirall (CPF de l'Hospitalet de Llobregat), Dra. M. José Fernández de Sanmaned (la primera metgessa del CPF de Ripollet), Dra. Rosa Ros (membre del grup DAIA), Dr. Jesús Guajardo, Magda Catalá (psicòloga), Dr. Enric Mora (psiquiatre), Dra. Àngels Pérez, Carme Vallbona

“Era gent d’una formació increïble, les persones de més formació en aquell moment sobre anticoncepció a Barcelona. Era gent increïble como la Dra. Villatoro que portava anys treballant en el tema d’anticoncepció, la Dra. Mercè Gascó i la Dra. Rosa Ros. (...) Aquestes venien de moviments feministes o eren ginecòlogues que portaven molts anys treballant en les seves consultes a vegades privades, a vegades l’Hospital Clínic. Aquestes doctores ja donaven anticonceptius en un moment en què ni tant sols era legal, vull dir és que havien arriscat molt i tenien una formació increïble. Vull dir que reconec que vam tenir molta sort de comptar amb professionals tant qualificats que van ser les docents aquests cursos de consultores.”

893

Imma Prat explicava com es va organitzar el curset de Ripollet:

“Llavors aquests cursos de consultora els vem fer a nivell comarcal. Algunes metges ens van ajudar a fer un guió de la formació com tenia que anar, i vam buscar la professora, que eren gent de DAIA, gent de metges que coneixíem nosaltres, gent del moviment feminista de la dona. Vem anar buscant els temes, que ens interessava i els metges que ho podrien fer, les metgesses bàsicament, van ser metgesses, alguna psicòloga. Vem muntar aquests cursos de consultora es van donar uns diplomes aquesta gent i llavors des d’aquí Ripollet, des de l’Ajuntament podríem muntar el planning aquí.”⁸⁹⁴

Al curs de Ripollet hi van assistir entre 20 i 25 dones. Algunes van participar-hi per interès en el tema i d’altres per poder treballar com a consultores en els centres de Planning que s’estaven creant per Barcelona. Aquest fou el cas de Lourdes Lopetegui que feia poc que havia arribat a Ripollet i que després va ser una de les primeres consultores del Ripollet. En l’entrevista explicava per què va fer el curs:

“Llavors de quan em vaig assabentar que hi havia un curs, un curs de consultores i un curs que es podia parlar de la sexualitat de les dones, del cos de les dones, que la dona tenia dret a conèixer el seu propi cos, *pues* clar per mi va ser com un gran descobriment i evidentment vaig anar immediatament a participar dins d’aquest curs.”⁸⁹⁵

(assistent social), Dra. Mercè Gascó, (CPF de Sant Gervasi), Mercè Garcia (advocada del grup DAIA), Dr. Emili Jimenez (psiquiatre), Isabel Coca (llevadora) i Neri Daurella (psicòloga de l’Hospital Clínic). Fulletó del Primer curset per a consultores de Planificació Familiar de Ripollet, gener i febrer de 1980. Dossier Centre Salut de Ripollet 1980.

⁸⁹³ Lourdes Lopetegui, consultora del CPF de Ripollet, entrevista realitzada el 5 d’abril de 2012.

⁸⁹⁴ Imma Prat Costa, activista política i consultora del CPF de Ripollet, entrevista realitzada el 30 de juliol de 2013.

⁸⁹⁵ Ídem.

El dossier de l'ajuntament establia les tasques de cada professional del CPF. Com en altres centres similars, les consultores rebien a les dones quan arribaven al centre i donaven les xerrades informatives a les noves usuàries⁸⁹⁶. Un cop havien passat per la xerrada, les consultores els hi feien una entrevista personal on s'omplia una història clínica-social i es feien possibles aclariments personals de la informació rebuda a la xerrada informativa (anticonceptius, sexualitat, etc.). Posteriorment, prenien nota del pes i la tensió arterial, i preparaven a les dones per fer l'exploració mèdica. Durant l'exploració ginecològica les consultores ajudaven a la metgessa. Un cop havien escollit el tipus d'anticonceptiu, en el cas que fos un diafragma, es preparava el material necessari i es mostrava com col·locar-se'l. A més de l'activitat assistencial també feien activitats docents fora del centre, a escoles i instituts.⁸⁹⁷

Les consultores de Ripollet, com he explicat, es van convertir en un pont entre les expertes -professionals de la medicina, la metgessa- i el públic -les dones visitants-. A més, elles volien trencar amb la visió jeràrquica que tenien les dones dels professionals sanitaris. Creien que la vida de les dones cada dia depenia més dels tècnics sanitaris i no de les mateixes dones.⁸⁹⁸ I, per això, van decidir distanciar-se d'aquests professionals, amb un tractar diferent de les ripolletenques i també amb la seva manera de vestir. Aquest era exemple del nou tipus de medicina liberal, que s'estava reivindicant. Una nova medicina que es basava en una relació d'iguals entre metge-malalt. Es volia deixar enrere la relació que venia marcada per la posició social de cadascun, on la medicina pels rics era diferent de la dels pobres.⁸⁹⁹ Les dues consultores expliquen que es vestien amb bates liles:

“Volíem diferenciar-nos molt del que era una consulta mèdica, fins i tot nosaltres no portàvem bates blanques, portàvem bates de color lila, perquè les dones se sentíssim molt més en el seu entorn, que no només fos un acte mèdic, sinó que fos un lloc on es pogués parlar de tot.”⁹⁰⁰

“i ens vam comprar unes bates de quadres liles, perquè eren com feministes, unes bates liles que no eren gens de metges”⁹⁰¹

⁸⁹⁶ Així anomena el dossier a les dones que van anar al centre a visitar-se.

⁸⁹⁷ Dossier conté un apartat dedicat al CPF i el seu funcionament de març a setembre de 1980. Dossier Centre Salut de Ripollet 1980.

⁸⁹⁸ Memòria-Dossier del Departament de Planificació familiar (març de 1980 a març 1981). Fernández Lamelas, Eva. *Vocalías y grupos de mujeres: el feminismo en los barrios: el movimiento de mujeres de base territorial durante la Transición en el cinturón industrial de Barcelona: 1974-1990*. Tesis doctoral - Universitat Autònoma de Barcelona, Departament d'Antropologia Social i Cultural, 2016. P. 435.

⁸⁹⁹ Aquest tipus de medicina impedia veure i resoldre les malalties produïdes per causes socials. *La Sanidad hoy: apuntes críticos y una alternativa*. Barcelona: Avance, 1975, p. 20.

⁹⁰⁰ Lourdes Lopetegui, consultora del CPF de Ripollet, entrevista realitzada el 5 d'abril de 2012.

⁹⁰¹ Eulàlia Castanys, consultora del CPF de Ripollet, entrevista realitzada per mi al Col·legi de Metges de Barcelona, l'1 d'agost de 2013.

Una altra actora en el funcionament del CPF de Ripollet va ser la metgessa. En aquest cas no era especialista en Ginecologia, sinó que va treballar en el centre provinent del moviment feminista: M. José Fernández de Sanmamed:

“Bueno, jo estava molt vinculada al moviment feminista i aquell moment era el moment en que s’anaven creant per pressió de diguem-ne de les dones, juntament amb els ajuntaments s’anaven creant els CPF.”⁹⁰²

En aquells anys, la Facultat de Medicina de la Universitat de Barcelona A la Facultat de Medicina de la Universitat de Barcelona només tenia una assignatura relacionada amb la contracepció: “Control de Fertilidad”.⁹⁰³ Així que la formació en aquest camp es va realitzar fora de les aules amb altres metgesses i ginecòlogues del moviment per la Planificació Familiar i feministes, i en alguns casos de manera autodidacte. Com explica la metgessa del centre:

“Dones de ginecologia, que estàvem en el moviment, pues van començar a formar-nos en tot el tema aquest, i auto formar-nos i en les tècniques, sobretot en la col·locació de DIUS, que era lo que fèiem més, i lo que diguem-ne era la tècnica que teníem més, i després formàvem a les consultores.”⁹⁰⁴

En el dossier de l’Ajuntament també es van establir les tasques de la metgessa o ginecòloga, tan en la vessant assistencial com la docent. En la vessant assistencial, la seva principal ocupació era la visita mèdica, que consistia en una exploració general i ginecològica i, si calia, demanava proves addicionals. En les segones visites comprovava els resultats de les citologies i altres anàlisis. Verificava que no hi haguessin contraindicacions pel mètode anticonceptiu escollit per la dona. Realitzava la col·locació dels DIU. Diagnosticava tractaments per les infeccions vulvo-vaginals. En cas que la patologia fos més complexa derivava la pacient a un centre hospitalari i en el cas de problemes psicosexuals les derivava al departament d’Higiene Mental. També, si era necessari, feia ampliació i revisió de les històries clíniques. Pel que fa a la vessant docent feia aclariments sobre dubtes i problemes sorgits en el contingut de la xerrada i també feia alguna xerrada.⁹⁰⁵

Les tasques de cadascuna estaven fixades, però en la realitat del funcionament del centre i de les activitats de les treballadores no va ser tan delimitada. L’equip de Ripollet va

⁹⁰² M. José Fernández de Sanmamed, metgessa del CPF de Ripollet, entrevista realitzada per mi a Barcelona el 26 de juny de 2013.

⁹⁰³ Museu d’Història de la Medicina de Catalunya. Fons Victor Conill Montobbio i Victor Conill Serra. *Programa Departamento de Obstetrícia y Ginecología* realitzat pel professor Victor Conill Serra. Curso 1974-1976.

⁹⁰⁴ M. José Fernández de Sanmamed, metgessa del CPF de Ripollet, entrevista realitzada el 26 de juny de 2013.

⁹⁰⁵ Dossier Centre Salut de Ripollet 1980.

treballar de manera horitzontal, de fet es van considerar totes iguals. Com van explicar en la primera memòria-dossier realitzada per les treballadores el primer any de funcionament, de 1980 a 1981.⁹⁰⁶ A Ripollet no es va fer una divisió jeràrquica vertical, ans el contrari van intentar desmitificar la figura tradicional del metge. Teòricament tots els membres de l'equip eren iguals i encara que algun membre tingués més informació, l'experiència de cada una era igualment vàlida.⁹⁰⁷ L'assistència sanitària d'atenció integral va considerar a cada dona com un conjunt íntimament relacionat de cos, ment i entorn social. Això va exigir al metge una nova actitud que li havia de permetre entendre i tractar a cada persona d'una manera diferent de com havia après. Amb aquesta demanda, les primeres consultes de planificació familiar van tenir dificultats per trobar metges disposats a prestar els seus serveis.⁹⁰⁸ En el cas de Ripollet va ser una M. José Fernández de Sanmamed estava plenament d'acord amb el funcionament del centre i el seu discurs era molt allunyat del discurs mèdico-biològic:

“No sé, realment eren moments que treballàvem d'una manera molt, molt en grup, molt poca diferència i distància segons la titulació, sinó en un intent de fer un treball molt horitzontal. Que decidíem tot de manera diguem-ne conjunta i que aquest intent de separació s'intentava que estigués lo menys possible. De fet jo col·locava DIUS, però la resta de coses les feien elles igual, exactament igual que jo.”⁹⁰⁹

En aquest cas concret de Ripollet els testimonis expliquen que les quatre dones treballaven les 8 hores setmanals. Que formaven un equip multidisciplinar i realitzaven les tasques de forma rotativa. D'aquesta manera van intentar que totes tinguessin els mateixos coneixements sobre tot allò relacionat amb la Planificació Familiar. Es van repartir les activitats assistencials, com a fer les exploracions de la dona, que la feia la consultora amb el suport de la metgessa. També les tasques de docència tant a l'interior com a l'exterior, a d'altres centres i institucions. I també les tasques administratives, d'arxiu i agenda. Explicava una de les consultores:

“Era un doctora, eren tres consultores i havia un administratiu. En aquell moment el funcionament era bastant assembleari.”⁹¹⁰

Una de les consultores, l'Eulàlia Castanys, explicava de la metgessa:

“És perquè treballàvem igual. Jo no he vist mai més això a la meua vida. I ens valorava molt, si que era una dona, que ens exigia molt, perquè recordo... que després de... cada dia dedicàvem una estona a repassar les històries.”⁹¹¹

⁹⁰⁶ Memòria-Dossier del Departament de Planificació familiar (març de 1980 a març 1981).

⁹⁰⁷ Taboada, Leonor. Cuaderno Feminista. Introducción al self help. Barcelona: Fontanella, 1978, p. 15-20.

⁹⁰⁸ Villatoro, Assumpció. Una aproximació a la història de la planificació familiar. *Arrel*, 1986, 14:11-14.

⁹⁰⁹ M. José Fernández de Sanmamed, metgessa del CPF de Ripollet, entrevista realitzada el 26 de juny de 2013.

⁹¹⁰ Lourdes Lopetegui, consultora del CPF de Ripollet, entrevista realitzada el 5 d'abril de 2012.

Un altre fet del qual parlen les testimonis de Ripollet i no el dossier és que a l'hora de cobrar els sous la metgessa va decidir sumar els sous i repartir-los a parts iguals. Elles ho expliquen:

“cobràvem un sou que ens repartíem a parts iguals entre les quatre persones que estàvem, les tres consultores i jo. Jo tenia el sou i elles tenien un altre inferior, llavors fèiem un pot comú i repartíem a parts iguals entres les quatre.”⁹¹²

“ella com a metge cobrava un sou i les consultores cobràvem menys i ens pagàvem en efectiu, ens pagaven en uns sobres. (...) Quan arribava final de mes posava tots els diners en una d'allò i els repartia per quatre.”⁹¹³

Les últimes actores a intervenir en el primer CPF de Ripollet van ser les dones que van anar a visitar-se.⁹¹⁴ Qui eren aquestes dones? Per què van anar al CPF? Ens podem aproximar a partir d'una font directa. Una de les tasques que van desenvolupar les treballadores del Planning de Ripollet va ser fer un estudi del primer any de funcionament del centre del març de 1980 al març de 1981. El resultat fou una memòria que va intentar, segons van explicar les mateixes autores, reflectir el tipus de població que va assistir al centre i el tipus d'assistència que buscaven i, com a conclusió la situació global de les dones a Ripollet. Sempre amb la premissa que els resultats obtinguts no es podien extrapolat a totes les dones de Ripollet. No obstant això, van creure que el nombre de dones assistents i la seva estratificació es podien utilitzar com hipòtesis i com a dades orientatives per altres estudis. Les dades resultants de la memòria van coincidir amb altres treballs que es van realitzar en semblants condicions.⁹¹⁵

El CPF va atendre en el primer any 319 dones i van fer 666 visites, una mitjana de dues per dona. L'anàlisi de les estadístiques de la memòria es va fer sobre 275 històries clíniques.⁹¹⁶ Els resultats van posar de manifest que el servei havia arribat a la majoria de la població femenina de Ripollet, exceptuant aquell sector que seguia preferint l'assistència privada. La mostra va ser de dones entre 21 i 36 anys, la majoria eren casades i més d'un terç

⁹¹¹ Eulàlia Castanys, consultora del CPF de Ripollet, entrevista realitzada l'1 d'agost de 2013.

⁹¹² M. José Fernández de Sanmamed, metgessa del CPF de Ripollet, entrevista realitzada el 26 de juny de 2013.

⁹¹³ Eulàlia Castanys, consultora del CPF de Ripollet, entrevista realitzada l'1 d'agost de 2013..

⁹¹⁴ En la memòria-dossier que van realitzar les dones treballadores de Ripollet mai van anomenar a les dones visitants usuàries, per això en aquest apartat sempre parlaré de dones visitants.

⁹¹⁵ Memòria-Dossier del Departament de Planificació familiar (març de 1980 a març 1981).

⁹¹⁶ La resta d'històries es van descartar: 10 per ser incompletes i 24 per ser dones anònimes que van acudir per obtenir informació sobre avortaments. Memòria-Dossier del Departament de Planificació familiar (març de 1980 a març 1981).

tenien entre un i tres fills. Els resultats de les històries van reflectir la situació de treball submergit de les dones. Un terç va declarar que eren obreres de fàbriques, però poques eren les que treballaven d'acord amb la seva professió. De fet, quasi la meitat eren "mestresses de casa". I un percentatge molt baix eren estudiants i dones amb titulacions mitjanes i superiors.⁹¹⁷

Segons el que explica l'equip de treball l'origen i classe social de les dones visitants eren variats⁹¹⁸:

"Eren les dones del poble, evidentment també hi havia moltes dones immigrants, però venia tothom. Vull dir, era lògic que tingués tanta acceptació, perquè de cop i volta la dona se sentia per un costat que estava escoltada, se sentia compresa que podia parlar de les seves coses i que se li dóna sortida al què s'estava plantejant."⁹¹⁹

"normals, dones de Ripollet, teníem dones de classe social mitja i mitja baixa, perquè les dones de classe alta anaven a altres llocs."⁹²⁰

"A veure, vem començar amb dones més de tipus immigrant, bueno immigrant que portava anys a Ripollet, però després vem anar fent una clientela. (...) I llavors venien també dones de Ripollet de tota la vida, el perfil es va anar ampliant."⁹²¹

El servei va ser bàsicament gratuït, només havien de pagar pel mètode anticonceptiu que escollien i les proves de laboratori. Les dones visitants pagaven una mica de l'estipulat. Els diners sobrants les treballadores pagaven el material d'un sol ús.⁹²² Això va fer que fos un servei assequible per totes les dones de Ripollet. Com explicava, Hildegard Mausbach, una de les primeres metgesses de Ripollet.

Si, tots els centres municipals venien les dones amb necessitats amb anticoncepció i s'arribava a totes les dones, i Ripollet en concret era el mig del poble i a més era un centre gratuït el mig del poble, amb molt bona acceptació, no era gens elitista, eh, s'arribava a tota la dona necessitada, amb medicina preventiva, citologia, amb anticoncepció.⁹²³

⁹¹⁷ Les dones visitants al centre eren un 73,82% d'edats compreses entre 21 i 36 anys. El 82% tenien entre un i tres fills. El 68,74% eren casades. Segons la professió un 25% van afirmar ser obreres de fàbriques. Pel que fa a la seva ocupació un 42,9% eren mestresses de casa. També hi havia estudiants i amb titulacions mitjanes i superiors en un 18,90%. Memòria-Dossier del Departament de Planificació familiar (març de 1980 a març 1981).

⁹¹⁸ El 70,90% eren dones immigrades concretament un 37% d'Andalusia, un 34% la resta d'Espanya i 29,09% d'origen català.

⁹¹⁹ Lourdes Lopetegui, consultora del CPF de Ripollet, entrevista realitzada el 5 d'abril de 2012..

⁹²⁰ M. José Fernández de Sanmamed, metgessa del CPF de Ripollet, entrevista realitzada el 26 de juny de 2013.

⁹²¹ Imma Prat Costa, activista política i consultora del CPF de Ripollet, entrevista realitzada el 30 de juliol de 2013.

⁹²² Memòria-Dossier del Departament de Planificació familiar (març de 1980 a març 1981).

⁹²³ Hildegard Mausbach, consultora del centre de Planning de Sarrià i metgessa del CPF de Ripollet, entrevista realitzada per mi al Col·legi de Metges de Barcelona, el 7 d'abril de 2012.

El motiu principal de les dones per acudir al CPF va ser demanar anticonceptius i rebre una revisió mèdica periòdica. En menor número van ser l'atenció a malalties i la informació sobre avortaments.⁹²⁴ Una de les preguntes a les dones va ser el tipus de mètode anticonceptiu que utilitzaven quan van arribar al centre. El 1977 un any abans de la legalització, només un 15,2% utilitzava un mètode anticonceptiu eficaç.⁹²⁵ Només una quarta part de les dones espanyoles utilitzaven la píndola, el DIU o l'esterilització, segurament per motius polítics i mèdics i no religiosos. El mètode més utilitzat en un 46% era la marxa enrere, mentre que el preservatiu s'associava a prostitutes i malalties venèries.⁹²⁶ Les revistes d'opinió van començar a publicar enquestes sobre la Planificació Familiar i va demostrar que s'utilitzaven: les píndoles, amb el mètode d'Ogino i la marxa enrere o *coitus interruptus*.⁹²⁷ En el cas de Ripollet la situació ja havia canviat, dos anys després de la legalització dels mètodes anticonceptius, quasi la meitat de les dones visitants van afirmar ser usuàries de la contracepció hormonal. En segona posició, més d'un terç de les dones seguien utilitzant la marxa enrere, i després anaven el preservatiu, la no penetració i el DIU.⁹²⁸ Un fet destacable ja que en l'àmbit de tot l'Estat espanyol el mètode més utilitzat el 1985 seguia sent la marxa enrere, segons l'Enquesta de Fecunditat realitzada a dones per l'Institut Nacional d'Estadística (INE).⁹²⁹ Tres anys després, el mètode que més utilitzaven les dones era les píndoles anticonceptives i, a continuació, encara utilitzaven la marxa enrere i la no penetració. Aquests resultats van posar de manifest els desconeixements d'aquelles ripolletenques sobre altres mètodes anticonceptius.

Després de la primera visita la situació sobre l'ús de mètodes anticonceptius va canviar (vegeu la Figura 6.3). La informació que van rebre en les xerrades i la primera visita va permetre a les dones decidir quin mètode era el que volien. La principal conseqüència va ser la triplicació de col·locacions de DIU mentre que les píndoles van baixar quasi a la

⁹²⁴ Un 48% de les dones ateses volien anticonceptius i un 36,75% es volien fer una revisió periòdica. En tercer lloc un 10,48% tenien alguna patologia i 9,6% buscaven informació i atenció per l'avortament. Memòria-Dossier del Departament de Planificació familiar (març de 1980 a març 1981).

⁹²⁵ Aguinaga Roustán, Josune. Descenso de la fecundidad y modernización en la sociedad española: Análisis compartido de las Encuestas de Fecundidad 1977 y 1985. *Revista de Demografía Histórica*; 1989; 7(3):7-22.

⁹²⁶ Linhard, José. La planificación familiar en España. *Perspectivas internacionales en planificación familiar*. Número especial 1984, p. 30-36. Aquest resultat va sortir d'una enquesta que es va realitzar a dones espanyoles casades, el 1977, va donar com a resultat que un 88% coneixia la contracepció hormonal, però l'utilitzaven només el 12%, segurament degut a un tema mèdic sobre la ignorància d'aquest mètode i no a la religió. Fortuny Estivill, A. Aspectos básicos de la función reproductora. En: Iglesias-Cortit, Luis. *Contracepción y planificación familiar: aspectos médicos*. Barcelona: Scriba, 1983, p. 51-67.

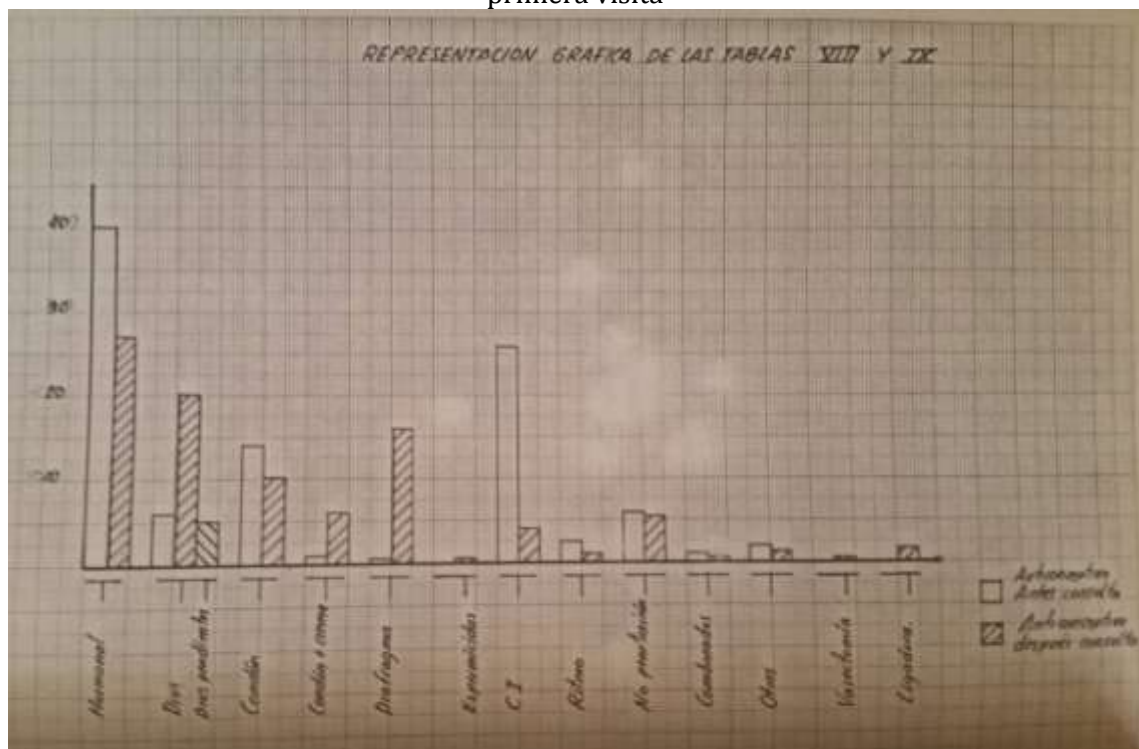
⁹²⁷ Ignaciuk, Agata. *Anticoncepción hormonal en España y Polonia: discursos, debates y prácticas entre 1960 y 1980*. Tesis doctoral. Universitat de Granada, 2015, p. 233.

⁹²⁸ El 40% de les dones van afirmar utilitzar la contracepció hormonal i un 26,5% seguien emprant amb la marxa enrere. Memòria-Dossier del Departament de Planificació familiar (març de 1980 a març 1981).

⁹²⁹ Aguinaga Roustán, Josune. Descenso de la fecundidad y modernización en la sociedad española: Análisis compartido de las Encuestas de Fecundidad 1977 y 1985. *Revista de Demografía Histórica*; 1989; 7(3):7-22.

meitat. També es va produir un augment de mètodes mecànics de barrera com el preservatiu i el diafragma. El resultat més destacat va ser que el *coitus interruptus* va passar a ser utilitzat de 73 dones a només 8 dones.⁹³⁰

Figura 6.3 Gràfica comparativa d'ús de mètodes anticonceptius abans i després de la primera visita



Font: Memòria-Dossier del Departament de Planificació familiar (març de 1980 a març 1981). Arxiu personal d'Imma Prat, consultora del CPF de Ripollet.

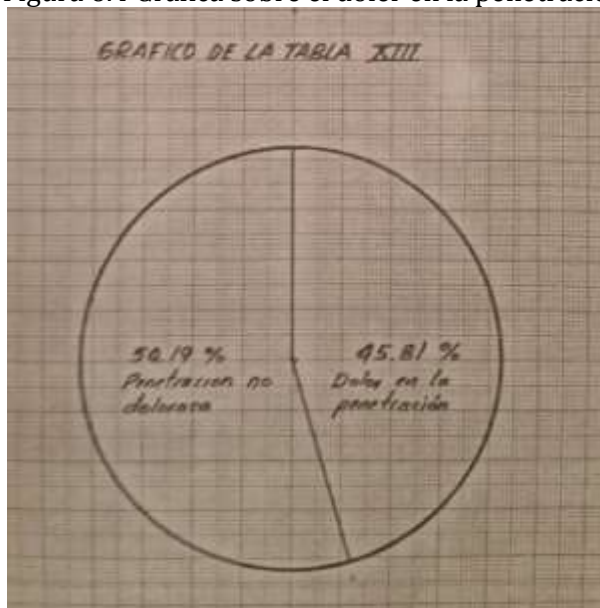
En el tema de la sexualitat, el resultat de la memòria va mostrar com un 14% de les dones no havien experimentat mai un orgasme. La majoria van afirmar arribar abans a l'orgasme per estimulació del clítoris que amb la penetració. I una dada molt important va ser que quasi la meitat de les dones entrevistades van afirmar patir dolor amb la penetració. Malgrat això, poques dones van admetre que la seva vida sexual fos "dolenta" (vegeu la Figura 6.4).⁹³¹ En el tema de l'avortament de les dones que van assistir quasi la meitat havien tingut un avortament provocat, si com explica la memòria, est té en compte que la majoria de casos on la dona afirmava haver patit un avortament espontani, a la realitat

⁹³⁰ La utilització del DIU va pujar del 6% a 20%, en canvi la contracepció hormonal va baixar del 40% a un 27%. També va baixar la marxa enrere del 26,5% al 3% i la no penetració va baixar per la visita de noies verges, i dones desconexedores d'altres mètodes, tot i això, encara l'utilitzaven un 5,03% de les dones. Memòria-Dossier del Departament de Planificació familiar (març de 1980 a març 1981).

⁹³¹ Un 36,74% li era indiferent el tipus d'orgasme, un 36% preferia el clítoris, un 13,45% el preferia vaginal i un 13,81% no tenien orgasmes, 14,63% van valorar la seva sexualitat com "dolenta". Memòria-Dossier del Departament de Planificació familiar (març de 1980 a març 1981).

havien estat provocats per mètodes casolans, així el percentatge d'avortaments provocats pujava fins el 50,40%.⁹³²

Figura 6.4 Gràfica sobre el dolor en la penetració.



Font: Memòria-Dossier del Departament de Planificació familiar (març de 1980 a març 1981). Arxiu personal d'Imma Prat, consultora del CPF de Ripollet.

Després d'una anàlisi acurada de les dades obtingudes en les entrevistes a les dones, les treballadores de Ripollet van arribar a la conclusió que: "un importante número de mujeres viven una sexualidad que no es la de ellas, una sexualidad que no les apetece, que no les proporciona orgasmos, que les produce dolor; y que además, les obliga a llevar la carga de la anticoncepción y del aborto. A pesar de ello, muchas mujeres están presionadas socialmente hasta el punto de valorar su vida sexual como "buena".⁹³³

6.2.2 Espai

Un altre element que forma part d'aquest tipus d'anàlisi és l'espai físic on es va desenvolupar l'activitat realitzada per les actores. Aquest era un petit edifici al centre de Ripollet, que es va utilitzar com a Centre de Salut Municipal. El Centre de Salut va ser creat d'aquesta manera per una institució municipal i no pas per una institució sanitària o una administració supralocal. Els recursos econòmics eren migrats, no responien a una necessitat o a una política nacional. L'edifici cedit per l'ajuntament era una construcció

⁹³²Si es té en compte que la majoria de casos que la dona havia afirmat haver patit un avortament espontani havien estat provocats per mètodes casolans, el percentatge d'avortaments provocats va pujar al 50,40%. Memòria-Dossier del Departament de Planificació familiar (març de 1980 a març 1981).

⁹³³Memòria-Dossier del Departament de Planificació familiar (març de 1980 a març 1981).

construïda per un altre ús i això va fer que no fos un centre d'atenció sanitària tradicional, planejat per aquest ús.

És freqüent que l'arquitectura dels edificis i l'organització dels seus espais es defineixi per la funció que realitzen. Els edificis públics acostumen a tenir una clara divisió de sales entre habitants i visitadors. Els edificis utilitzats com a llocs d'assistència sanitària distribueixen l'espai en dues zones separades: la zona pel personal mèdic amb un accés propi i la zona dels visitants externs i pacients. Aquest tipus de construccions són edificis de tipus disciplinari, la seva estructura, disseny i ús de l'espai no són neutrals, sinó que reforcen la posició de poder i les relacions de desigualtat entre els experts –els professionals sanitaris- vers els profans -els pacients i visitants-.⁹³⁴ Aquest tipus de divisió disciplinària de l'espai d'un centre sanitari s'allunya de com estava organitzat el Centre de Planning de Ripollet. L'edifici ja tenia una distribució de l'espai establerta i les treballadores del Planning la van adaptar a les seves necessitats i objectius. L'organització d'aquest centre municipal-feminista es va realitzar en base a un equip interdisciplinari, sense un cap concret. Les divisions físiques de l'espai no van alterar la manera horitzontal de treballar de l'equip de Ripollet, ni tampoc es van utilitzar per posar barreres entre el personal sanitari –com a expertes- i les dones visitants -com a profanes-.

EL CPF de Ripollet era una casa adossada de dues plantes amb una única entrada (vegeu la Figura 6.5). Un cop s'entrava des del carrer hi havia una habitació relativament gran amb una escala, a la dreta, que es dirigia al segon pis. Al fons de la sala hi havia dues habitacions, que feien de despatxos, separades per un passadís. Al final del passadís hi havia un petit pati amb un lavabo. A la segona planta hi havia una sala diàfana sense divisions d'espai.⁹³⁵

⁹³⁴ Thomas A. Markus fa una classificació d'edificis, entre els edificis per disciplinar la gent com, casernes, presons, hospitals, etc. Edificis per les coses, ja sigui per fabricar, intercanviar, etc. I edificis pel coneixement. Markus, Thomas A, 1993, p. 12-17.

⁹³⁵ Lourdes Lopetegui, consultora del CPF de Ripollet, entrevista realitzada el 5 d'abril de 2012.

Figura 6.5 Entrada del Centre de Salut de Ripollet.



Font: Arxiu personal de Lourdes Lopetegui, consultora del CPF de Ripollet

A l'entrada de la primera planta es va posar una taula de recepció i la resta de l'espai es va convertir en una sala d'espera amb cadires. Al fons de la planta les dues habitacions es van destinar als consultoris, on les consultores feien les entrevistes individuals i omplien les històries clíniques. En aquestes habitacions, la consultora i la metgessa feien la visita mèdica a les dones, inclosa l'exploració ginecològica.⁹³⁶ Aquesta divisió en dues habitacions no buscava fer una separació entre el personal sanitari i les dones visitants - entre expertes i profanes-, sinó la intimitat de les visitants. Les dones havien de tenir intimitat per respondre les preguntes de l'entrevista i també preservar el seu cos en les exploracions vaginals i mamàries. Les treballadores de Ripollet van cercar en tot moment, que les dones se sentissin còmodes. Això ho explicitava una de les primeres consultores, Eulàlia Castanys:

“Recordo l'espai. Volíem que fos com una casa era molt maco el lloc. Em sembla, que teníem tè, però hauríem de fer alguna cosa més perquè estiguéssim més còmodes, volíem que estiguéssim molt còmodes i penso que ho vam aconseguir.”⁹³⁷

En un centre sanitari, l'organització dels espais també implica una divisió social jeràrquica entre categories laborals.⁹³⁸ La distribució del local cedit per l'ajuntament i l'organització de l'equip de treball del CPF de Ripollet tornen a distanciar-se d'aquesta visió de l'espai. Des del primer moment, les treballadores de Ripollet es van considerar iguals i van compartir l'espai disponible de la mateixa manera. Les tasques eren rotatives i també ho

⁹³⁶ Ídem.

⁹³⁷ Eulàlia Castanys, consultora del CPF de Ripollet, entrevista realitzada l'1 d'agost de 2013.

⁹³⁸ Markus, Thomas A., 1993, p. 12-17.

va ser la utilització de l'espai. Aquest no estava assignat a una persona, sinó per l'activitat que si anés a realitzar en cada moment: l'entrevista o bé l'exploració mèdica.

Fins ara hem vist com el CPF no es tractava d'un edifici disciplinari. Malgrat que aquesta sigui una característica comuna en la majoria d'edificis d'atenció sanitària, el CPF de Ripollet era un edifici pel coneixement. Els CPF no només van ser llocs per donar assistència sanitària, sinó també on es feia transmissió de coneixement.⁹³⁹ Un coneixement que no es veia a simple vista i que va intentar conscienciar a les dones de la seva situació d'opressió. Ja en les conclusions de les I Jornades Catalanes de la Dona es va afirmar que els Centres de Planning s'havien de crear per aconseguir com a primer objectiu l'alliberament del cos de la dona i l'assoliment del seu dret a decidir.⁹⁴⁰ Un alliberament que arribaria quan les dones adquirissin un coneixement anatòmic, sexual i reproductiu d'elles mateixes. El mitjà de transmissió d'aquests coneixements hauria de ser les xerrades educatives dels Centres de Planning. Les xerrades van donar una educació sexual i sanitària que el sistema educatiu no oferia. En el cas de Ripollet, les consultores van fer les xerrades a l'espai diàfan de la segona planta de l'edifici. No es tractava d'una sala de conferències, sinó d'una sala de reunions amb cadires on les dones podien sentir-se còmodes i com a iguals.⁹⁴¹

Com en la majoria de CPF, com hem vist en el CPF d'El Prat de Llobregat i els CMPF de Barcelona, també en l'àmbit espanyol com el *Centro de Mujeres Federico Rubio*, el primer centre espanyol creat a Madrid el 1976. I altres de tot l'Estat Espanyol. L'assistència a la xerrada era un requisit que havien de complir les dones abans de ser visitades al centre.⁹⁴² Una de les fundadores de Ripollet explica:

“Les visites tenien de passar primer una xerrada, perquè nosaltres teníem clar que el que volíem és que les dones descobrissin la seva sexualitat al marge de la procreació. Eren dos coses diferents, llavors fèiem primer una xerrada d'autoconeixement, però insistint molt en el tema de la sexualitat del propi plaer. De manera que no depenguessin del ritme dels homes, sinó que era una xerrada molt ben estructurada, que servia perquè les dones poguessin parlar de com vivien elles la sexualitat.”⁹⁴³

⁹³⁹ Ídem.

⁹⁴⁰ Jornades Catalanes de la Dona (1es: 1976: Barcelona), 1977.

⁹⁴¹ Lourdes Lopetegui, consultora del CPF de Ripollet, entrevista realitzada el 5 d'abril de 2012.

⁹⁴² Memòria-Dossier del Departament de Planificació familiar (març de 1980 a març 1981).

⁹⁴³ Imma Prat Costa, activista política i consultora del CPF de Ripollet, entrevista realitzada el 30 de juliol de 2013.

A la xerrada informativa de Ripollet hi assistien entre sis i set dones i tenia una durada d'una hora i mitja a dues hores. El contingut de la xerrada era bàsicament sempre el mateix. La consultora es presentava i explicava com eren i què es feia al centre. Continuava donant formació sobre anatomia i funcionament de l'aparell sexual i reproductiu de l'home i de la dona. Seguia amb una explicació dels diferents mètodes anticonceptius, sobre higiene femenina, autoconeixement, sexualitat i finalment explicava en què consistia la visita individual.⁹⁴⁴

En la part de la xerrada dedicada a la contracepció, les consultores explicaven tots els mètodes, des de l'esterilització quirúrgica masculina i femenina fins mètodes menys eficaços com els naturals: la lactància, la temperatura basal i control del flux vaginal. I sobretot van parlar i explicar exhaustivament sobre els mètodes artificials i la seva eficàcia. És a dir, sobre la contracepció hormonal oral i els mètodes amb dispositius de barrera com: el diafragma, el DIU, el preservatiu i els espermicides. Com explica una consultora:

“Realment hi havia un gran desconeixement de tots els mitjans anticonceptius. Per això a les xerrades s'explicava tot i teníem un DIU, teníem preservatius, teníem pastilles teníem diafragmes i explicàvem el funcionament de tots del mitjans anticonceptius.”⁹⁴⁵

Les xerrades anaven més enllà i també van transmetre uns coneixements anatòmics i reproductius del cos de les dones i els homes, tot mostrant una nova sexualitat. Com deia una de les metgesses de Ripollet:

“la xerrada era compartida, una part d'anticoncepció i l'altra part era de sexualitat. Sí, de sexualitat i autoconeixement”.⁹⁴⁶

L'educació sexual que es feia a Ripollet va aconseguir dos dels seus principals objectius del centre: separar sexualitat de reproducció i assolir una maternitat desitjada i responsable. Aquesta separació va servir per qüestionar la sexualitat com instrument, a partir de llavors va passar a ser una potencialitat i vital del cos humà.⁹⁴⁷ El tipus de coneixement que van donar es basava en una concepció clara del que era la sexualitat amb un sexe no repressiu. La informació que van rebre les dones els va mostrar que hi havia un sexe on elles podien gaudir sense quedar embarassades. Les consultores explicaven:

⁹⁴⁴Memòria-Dossier del Departament de Planificació familiar (març de 1980 a març 1981).

⁹⁴⁵ Lourdes Lopetegui, consultora del CPF de Ripollet, entrevista realitzada el 5 d'abril de 2012.

⁹⁴⁶ Chus Cornellana, metgessa del CPF de Ripollet, entrevista realitzada per mi al Col·legi de Metges de Barcelona, el 26 de febrer de 2015.

⁹⁴⁷ Bodoque Puerta, Yolanda, 1996, p. 170.

“D’altre banda, sexualitat i reproducció anaven unides de manera que per la dones la vivència de la sexualitat restava totalment condicionada pel risc de l’embaràs. Vull dir una cosa molt important d’aquell moment és que van separar sexualitat de reproducció. Sexualitat tenia a veure com viure la sexualitat, però no era només una sexualitat per reproduir com ens havia ensenyat la religió anys abans.”⁹⁴⁸

“Un xerrada, perquè nosaltres teníem clar que el que volíem és que les dones descobrissin la seva sexualitat al marge de la procreació, eren dos coses diferents. Llavors fèiem primer una xerrada d’autoconeixement, però insistint molt en el tema de la sexualitat del propi plaer. Que no depenguessin del ritme dels homes. Era una xerrada molt ben estructurada, que servia perquè les dones poguessin parlar de com vivien elles la sexualitat.”⁹⁴⁹

La informació transmesa sobre sexualitat i mètodes anticonceptius va fer possible que aquelles dones de Ripollet poguessin prendre amb coneixement la decisió de quan ser mares i quants fills tenir. Aquesta transmissió de coneixements entre les expertes en sexualitat i anticoncepció –les consultores– i l’experta en medicina –la metgessa– i un públic profà –les dones que acudien al centre– van convertir el segon pis del Planning de Ripollet en un nou espai de salut, perquè no només amb una base mèdica sinó que també tenia la vessant feminista.⁹⁵⁰ Un espai on es feia divulgació sanitària i on es va produir una circulació de coneixement, mitjançant el diàleg, l’intercanvi d’opinions, dubtes i experiències entre totes les dones assistents.⁹⁵¹ Una vegada més allò que creien les dones que era íntim i personal passava a ser públic, com deia el lema feminista "el que és personal és polític". La circulació de coneixement va fer aprendre unes de les altres i de la seva situació de desconeixement comú. Les treballadores van prendre consciència que les seves vides no eren tan diferents de les altres dones i que elles també aprenien.⁹⁵² En les entrevistes van explicar:

“No t’imagines les coses que vam descobrir, de nosaltres pròpiament, també de la nostra sexualitat, perquè els nostres homes anaven tots de bòlit”.⁹⁵³

⁹⁴⁸ Lourdes Lopetegui, consultora del CPF de Ripollet, entrevista realitzada el 5 d’abril de 2012.

⁹⁴⁹ Imma Prat Costa, activista política i consultora del CPF de Ripollet, entrevista realitzada el 30 de juliol de 2013.

⁹⁵⁰ Agustí Nieto-Galan, *Los públicos de la ciencia. Expertos y profanos a través de la historia*. Madrid, Marcial Pons, 2011.

⁹⁵¹ Memòria-Dossier del Departament de Planificació familiar (març de 1980 a març 1981).

⁹⁵² Sobre reflexivitat i co-producció de coneixement. Jasanoff, Sheila. *States of Knowledge: The Co-production of Science and the Social Order* (International Library of Sociology), Londres: Routledge, 2004.

⁹⁵³ Imma Prat Costa, activista política i consultora del CPF de Ripollet, entrevista realitzada el 30 de juliol de 2013.

*“Bueno, perquè totes aquestes discussions sobre la sexualitat, sobre com tenien que ser, sobre diguem-ne tot això, nosaltres ho necessitàvem, entre cometes. No que nosaltres ja vinguéssim de sobrades, sinó que nosaltres també necessitàvem, i el fet de discutir-ho, de treballar-ho, pues també són coses que formaven, diguem-ne, que també provocaven canvis en les nostres vides, també provocaven canvis, canvis importants.”*⁹⁵⁴

La divulgació sanitària no s’aturava en l’espai de les xerrades. També estava en la manera de treballar de l’equip i en cada visita mèdica que feien la consultora i la metgessa a cada dona.

Les treballadores de Ripollet feien formació i reciclatge. Periòdicament tenien sessions clíniques, cursets, congressos i contactes amb altres CPF. La formació interna era molt important per les treballadores en la seva dinàmica de treball i per la millora de la seva tasca assistencial, la consolidació de l’equip i la seva visió multidisciplinària.⁹⁵⁵ Les sessions clíniques eren reunions entre la metgessa i les consultores. S’hi posaven en comú les actuacions en cada visita, des de tots els àmbits que podien afectar a cada cas. Des del punt de vista mèdic, sexològic i social.⁹⁵⁶ Com explica una consultora:

*“Era la metgessa, (...) ens ajudava doncs a entendre. Per exemple, cada dia fèiem després una sessió clínica en que ella ens explicava, es clar, nosaltres havíem fet un curs de consultora.”*⁹⁵⁷

Per a les protagonistes de Ripollet la medicina preventiva i l’atenció integral a les dones que feien, va intentar abastat tot allò que afectava sobretot a la salut reproductiva de les dones. Com explica la consultora Lourdes Lopetegui:

*“Realment era totalment preventiu, totalment integrat. Vull dir donaven la paraula a les dones, escoltaven a les dones, escoltaven el què volien i agafaven a la dona en sentit integral, com vivia, quines condicions tenia, l’agafaven en conjunt. I evidentment per això va funcionar, per això anava el boca orella.”*⁹⁵⁸

Les sessions clíniques també van servir per fer estudis de temes monogràfics de manera periòdica. Temes mèdics que afectaven les dones que assistien el centre. Van fer classes sobre sexualitat on van tractar l’ejaculació precoç, la dispareúnia i vaginisme. Van aprofundir en cada mètode d’anticoncepció reversible i irreversible: hormonal, DIU, condó

⁹⁵⁴ M. José Fernández de Sanmamed, metgessa del CPF de Ripollet, entrevista realitzada el 26 de juny de 2013.

⁹⁵⁵ Memòria-Dossier del Departament de Planificació familiar (març de 1980 a març 1981).

⁹⁵⁶ Ídem.

⁹⁵⁷ Imma Prat Costa, activista política i consultora del CPF de Ripollet, entrevista realitzada el 30 de juliol de 2013.

⁹⁵⁸ Lourdes Lopetegui, consultora del CPF de Ripollet, entrevista realitzada el 5 d’abril de 2012.

i diafragma, espermicides, vasectomia i lligadura de trompes. Dins el camp de ginecologia es van fer sessions d'especialització ginecològica com ara la interpretació de les citologies, símptomes i tractaments d'infeccions i cervicitis. I finalment van fer estadis i prevenció del càncer de coll d'úter.⁹⁵⁹

6.2.3 Cultura material

La historiografia de la ciència i de la medicina ha conegut un gir material i visual en les darreres dècades. Un gir que ha ampliat la mirada de les fonts escrites a la materialitat dels objectes i de les imatges.⁹⁶⁰ En aquest apartat vull fer una anàlisi dels elements de comunicació no verbal que s'utilitzen per dur a terme les pràctiques científiques. Aquests elements d'anàlisi són els instruments mèdics i els models científics; les representacions i il·lustracions científiques i les col·leccions d'objectes naturals, entre altres.

En un context històric de Transició a un estat democràtic i de transformació sanitària. Una transformació basada en una nova estructura sanitària i noves formes de relació amb les diferents professionals del àmbit/sector sanitari.⁹⁶¹ Els CPF van formar part d'aquesta transformació de l'atenció sanitària. Els Plannings van funcionar amb la participació de professionals sanitaris, però també amb dones profanes en l'atenció sanitària, les consultores, cosa que suposarà una radical novetat sanitària. Com ja he dit, aquestes dones es van convertir en les noves "expertes" en els temes relacionats amb la Planificació Familiar i en els mètodes per dur a terme la contracepció, com el diafragma, el DIU, el preservatiu i les píndoles. També van aprendre a utilitzar l'instrumental mèdic, per posar en pràctica les tècniques exploració ginecològica. Unes tècniques i uns aparells propis de la ginecologia, com especialitat mèdica, i dels ginecòlegs, com a experts. En els CPF també es va utilitzar un altre element de comunicació no verbal: les representacions visuals. Concretament, les il·lustracions es van utilitzar com a eina didàctica d'educació sexual i sanitària, durant les xerrades i per fer divulgació en general.

A continuació faré una anàlisi dels elements de comunicació no verbal d'un CPF i fixaré l'atenció en els mètodes anticonceptius -diafragma vaginal, DIU i preservatiu amb espermicides o sense- en l'instrumental mèdic i en les il·lustracions. Per fer l'anàlisi utilitzaré les fonts primàries escrites per les actores en la transmissió de coneixements en Planificació Familiar en aquells anys. Entre 1975 i 1984, el grup de dones sanitàries DAIA va fer uns fulletons de divulgació sanitària dels diferents mètodes anticonceptius realitzat

⁹⁵⁹ Memòria-Dossier del Departament de Planificació familiar (març de 1980 a març 1981).

⁹⁶⁰ Ignaciuk, Agata; Ortiz Gómez, Teresa. Anticoncepción, mujeres i género. La píldora en España y Polonia (1960-1980). Catarata: Madrid, 2016, p. 20.

⁹⁶¹ Com hem vist al capítol tercer.

entre 1976 i 1984. També utilitzaré el llibre *Cuaderno Feminista* de Leonor Taboada, de 1978. Un llibre de divulgació sobre del grup *Self-Help*, que s'ocupava de l'anatomia del cos femení i masculí i també donava una explicació de tots els mètodes de contracepció. Per centrar-me en el cas de Ripollet, usaré la primera memòria-dossier del CPF: un estudi realitzat sobre l'activitat del centre de març de 1980 a març de 1981. Tot plegat, això es completa amb el testimoni oral de les primeres treballadores del Planning de Ripollet.

Diafragma vaginal

El diafragma és un dels mètodes anticonceptius de barrera femení. Aquest aparell fa una obstrucció temporal de l'entrada dels espermatozoides en el tracte genital femení o bé impedeix l'ascens fins al nivell de l'orifici cervical extern.⁹⁶² El diafragma dels anys setanta era una cúpula de cautxú rodejada per un anell metàl·lic circular recobert de goma i flexible. Es col·locava entre el fons de la vagina i la sínfisi del pubis. Aquest es mantenia en la seva posició per la tensió de l'anell i el to dels músculs vaginals. Podien tenir diferents mides entre 60 i 90 mm, per això requeria una prova prèvia per determinar la mida correcta en cada dona.⁹⁶³

El 1980 a Ripollet el diafragma era un mètode poc utilitzat, malgrat que era un dels dispositius més acceptats per les dones feministes. Com deia Leonor Taboada en el *Cuaderno Feminista* aquest era un mètode que quasi no tenia efectes secundaris i si era col·locat i utilitzat correctament tenia alts percentatges de seguretat. En el cas que s'utilitzés un espermicida per la superfície interna, externa i les vores del diafragma la seva eficàcia se considerava del 98%.⁹⁶⁴

Com testimoniava una de les consultores de Ripollet:

"Bueno en aquell moment estàvem el començament del moviment feminista, *bueno cuidado*, vull dir, que potser un dels mitjans que ens agradava molt era el diafragma. Perquè no tenia efecte secundari, perquè la dona podia col·locar i tenia poder de decisió. I no tenia efectes secundaris. Però *bueno*, en principi s'utilitzaven tots els mitjans."⁹⁶⁵

⁹⁶²El diafragma s'atribueix al doctor Hesse de Flensburg (Alemanya), amb el pseudònim de Wilhem P. J. Mesinga, va publicar un article el 1882 sobre un mètode anticonceptiu eficaç on va descriure el diafragma. El mètode no es va popularitzar fins a la segona meitat del segle XX, quan es van convertir en el mètode més eficaç en països com els Estats Units, Anglaterra, Holanda i Alemanya. En les dècades dels setanta i vuitanta va disminuir el seu ús per l'aparició de mètodes més segurs i còmodes com el DIU i les píndoles. Espuña Pons, M. Métodos anticonceptivos naturales. Metodos de Barrera. Iglesias-Cortit, Luis, 1983, p. 111-123.

⁹⁶³ "Diafragma". Fulletó fet pel grup DAIA per la fer formació sobre els mètodes anticonceptius. Contenia text mecanografiat amb il·lustracions explicatives.

⁹⁶⁴ Taboada, Leonor, 1978, p. 51-53.

⁹⁶⁵ Lourdes Lopetegui, consultora del CPF de Ripollet, entrevista realitzada el 5 d'abril de 2012.

Un possible inconvenient era que les dones havien d'aprendre a posar-se'l correctament. A més s'havia de col·locar moments abans de la relació sexual i això podia fer perdre l'espontaneïtat. Com explicava la consultora Eulàlia Castanys:

“I el diafragma, jo el trobava tant incòmoda, i pensava pobres dones, perquè el diafragma si no t'ho han explicat mai. T'ho havies de posar abans, pensar quan tindries relacions, posar-te crema al diafragma, col·locar-te'l bé. I quan acabaves de tenir relacions no treure-te'l fins al cap d'una estona i rentar-te després, era una cosa super incòmoda.”⁹⁶⁶

A més s'hi sumava el fet que no era fàcil de trobar ni tampoc barat i la Seguretat Social no cobria la seva compra. Així al CPF de Ripollet es van dedicar a buscar-ne per poder-los facilitar a un preu més assequible a les dones del centre.⁹⁶⁷ Com explica Imma Prat de Ripollet:

“Teníem venda de diafragmes i ens espavilàvem a pogué trobar-los més *barato*. Fèiem, també, facilitar que la gent no s'hagués de gastar molts diners.”⁹⁶⁸

La memòria feta al Planning de Ripollet va donar com a resultat que abans d'assistir al centre poques dones utilitzaven el diafragma, però després de les xerrades i la visita mèdica va passar a ser al tercer mètode més utilitzat, empatat amb el preservatiu i darrere del mètode hormonal i el DIU.⁹⁶⁹

La col·locació del diafragma era una tècnica que s'ensenyava durant les xerrades amb el suport de material visual. La pràctica de col·locació es feia durant la visita mèdica. Una vegada les dones havien après la tècnica es col·locaven el diafragma un màxim de dues hores abans de la penetració, atès el risc que el diafragma es mogués. S'havia de posar crema espermicida perquè el diafragma no pressionava suficient sobre les parets per impedir el pas dels espermatozoides. Després de l'ejaculació no es podia treure abans de vuit hores amb un màxim de vint-i-quatre hores per evitar possibles infeccions.⁹⁷⁰

Dispositiu intrauterí - DIU

⁹⁶⁶ Eulàlia Castanys, consultora del CPF de Ripollet, entrevista realitzada l'1 d'agost de 2013.

⁹⁶⁷ Imma Prat no explica on aconseguen els diafragmes, segurament ho aconseguen a través dels fabricants, però no ho explica.

⁹⁶⁸ Imma Prat Costa, activista política i consultora del CPF de Ripollet, entrevista realitzada el 30 de juliol de 2013.

⁹⁶⁹ El preservatiu amb espermicida un 16,75% i el diafragma un 16,74%. Memòria-Dossier del Departament de Planificació familiar (març de 1980 a març 1981).

⁹⁷⁰ “Diafragma”. Fulletó fet pel grup DAIA per la fer formació sobre els mètodes anticonceptius. Contenia text mecanografiat amb il·lustracions explicatives. Aquest fulletons es van realitzar entre 1976 i 1984.

Un altre mètode d'anticoncepció de barrera va ser el dispositiu intrauterí, conegut amb les inicials DIU.⁹⁷¹ Segons DAIA, el DIU era un aparell que s'introduïa a l'interior de l'úter i impedia la fecundació de l'òvul. Aquest instrument podia ser de diferents formes i contenia polietilè, coure i sulfat de bari. Els més coneguts van ser: T de coure, 7 de coure (Gravigard), Nansa de Lippes i Escut de Dalkon. El DIU era un mètode que als anys setanta estava en fase experimental i encara no s'havia descobert perquè impedia la fecundació. Com expliquen el fulletons de DAIA, en aquell moment hi havia varies teories. Un possible peristaltisme de les trompes. També podria ser que el DIU creava un ambient hostil pels espermatozoides o per la implantació de l'òvul. L'acció del coure que contenia l'aparell s'anava desprenent a poc a poc i afectava l'endometri que evitava la implantació.⁹⁷²

Els organismes internacionals el van considerar com un mètode innocu i efectiu. Un dispositiu utilitzat per aproximadament entre 50 i 60 milions de dones en tot el món. Leonor Taboada, en el *Cuaderno Feminista* va afirmar: "Desde el punto de vista de efectividad, este es un método con un promedio de fallos muy pequeño (menos del 2%). Pero desde el punto de vista de la mujer que lo usa, el precio a pagar por la eficacia es a veces demasiado caro." El *Cuaderno* anava més enllà i va manifestar que utilitzar aquest mètode comportava una sèrie de riscos, des de perforacions de l'úter, possibles infeccions les primeres setmanes, hemorràgies i dolors menstruals més intensos i també perill de quedar embarassada amb el DIU posat. A banda d'altres conseqüències a llarg termini que no es coneixien a causa del fet que era un mètode encara en fase experimental.⁹⁷³ Algunes feministes no eren partidàries d'aquest mètode, però d'altres com DAIA no estaven del tot en contra. En el seu fulletó van explicar que el percentatge de perforacions era molt baix, d'una de cada 2.500 col·locacions. I encara que, en cas d'embaràs, podia provocar l'avortament, no era causa d'esterilitat ni d'embarassos ectòpics.⁹⁷⁴

⁹⁷¹ No se sap exactament quan es van començar a utilitzar els primers dispositius intrauterins, però es diu que existeixen des de l'antiguitat. Va ser Hipocrátes qui va utilitzar tubs o sondes en úters humans, però es desconeix si era per contracepció. En els segles XIX i principis del XX es van utilitzar pessaris cervicouterins (petits botons que cobrien l'orifici cervical i estaven adherits a uns eixos que s'estenien dins el canal) de materials com marfil, vidre, plata, or i platí. Richter el 1909 va descriure el primer dispositiu dissenyat específicament per anticoncepció, fet de fibra de cuc de seda. El 1962 del metge Jack Lippes dels Estats Units va aportar la seva experiència amb la nansa de Lippes, a la qual va afegir un fil per facilitar la seva extracció i una situació correcta de la cavitat uterina. En l'informe de 1970 de Tietze es va concloure que el DIU era un mètode anticonceptiu segur i eficaç. I el 1974 es van presentar els dispositius de segona generació, on es va afegir el coure. El model de Lippes es va estendre i des de 1961 es van crear altres amb noves formes i materials. Iglesias Guiu, Javier. Dispositivos intrauterinos: tipos, mecanismos de acción, indicaciones, inserción. En: Iglesias-Cortit, Luis, 1983, p. 223-243.

⁹⁷² "Dispositiu intrauterí". Fulletó fet pel grup DAIA per fer formació sobre els mètodes anticonceptius. Contenia text mecanografiat amb il·lustracions explicatives.

⁹⁷³ Taboada, Leonor, 1978, p. 54-55.

⁹⁷⁴ "Dispositiu intrauterí". Fulletó fet pel grup DAIA per la fer formació sobre els mètodes anticonceptius. Contenia text mecanografiat amb il·lustracions explicatives.

Tan per Leonor Taboada com per DAIA, la col·locació del DIU l'havia de fer una experta i abans s'havia de fer un examen ginecològic, per comprovar que no hi havia infeccions uterines o vaginals, inflamació pelviana, avortament sèptic, embaràs, malformacions uterines, úter petit, endometriosis i càncer d'úter, mitjançant una citologia.⁹⁷⁵ A Ripollet ho feia la metgessa, com explicava una de les consultores:

“Nosaltres no, nosaltres l'ajudàvem, el posava ella (la metgessa). A mi me'l va posar moltes vegades”.⁹⁷⁶

Un cop col·locat la dona havia de portar un control. Ella mateixa havia de comprovar que el fil del DIU estava correctament. Les dones amb DIU havien de fer-se una revisió ginecològica quatre o sis setmanes després de la col·locació i després cada sis mesos o un any. El dispositiu tenia una durada de dos a dos anys i mig.⁹⁷⁷

La memòria de Ripollet va donar com a resultat que abans de les visites una petita minoria de dones utilitzaven aquest dispositiu. Un 6.27% de les dones que van acudir al CPF de Ripollet van afirmar utilitzar un DIU.⁹⁷⁸ Una de les consultores, Lourdes Lopetegui explicava sobre la utilització del DIU:

“Hi havia gent que deia que el DIU fallava molt o que una persona no li havia anat bé.”⁹⁷⁹

El Planning de Ripollet va col·laborar en la utilització d'aquest dispositiu amb la seva venda més econòmica, com explicava la impulsora:

“Si que pagaven els mètodes segur, mètodes segur, que intentaven això que et deia no? per exemple anar buscar al laboratoris els DIUS compràvem una caixa d'uns quants. I de visita potser pagaven algú, si, diria que si.”⁹⁸⁰

La desconeixença sobre aquest mètode es va acabar amb les xerrades. Després del primer any el percentatge de dones que utilitzaven un DIU amb crema espermicida va augmentar fins a una tercera part. Aquesta va ser la pujada més forta pel que fa al canvi d'anticonceptiu. Aquest fet palesa la importància de la informació per part de les dones. A partir de les xerrades les dones podien escollir amb més coneixement i el DIU va passar a

⁹⁷⁵ “Dispositiu intrauterí”. Fulletó fet pel grup DAIA per la fer formació sobre els mètodes anticonceptius. Contenia text mecanografiat amb il·lustracions explicatives. Taboada, Leonor, 1978, p. 54-55.

⁹⁷⁶ Eulàlia Castanys, consultora del CPF de Ripollet, entrevista realitzada l'1 d'agost de 2013.

⁹⁷⁷ “Dispositiu intrauterí”. Fulletó fet pel grup DAIA per la fer formació sobre els mètodes anticonceptius. Contenia text mecanografiat amb il·lustracions explicatives.

⁹⁷⁸ Memòria-Dossier del Departament de Planificació familiar (març de 1980 a març 1981).

⁹⁷⁹ Lourdes Lopetegui, consultora del CPF de Ripollet, entrevista realitzada el 5 d'abril de 2012.

⁹⁸⁰ Imma Prat Costa, activista política i consultora del CPF de Ripollet, entrevista realitzada el 30 de juliol de 2013.

ésser el segon mètode més emprat, després de les píndoles. EN 1981, Un 25,10% de les dones que van acudir al CPF de Ripollet van utilitzar el DIU després de la primera visita al CPF.⁹⁸¹

Preservatiu o condó

Aquest mètode de contracepció junt amb el *coitus interruptus* eren els dos mètodes d'anticoncepció masculina.⁹⁸² EL fulletó del grup DAIA explicava de forma molt didàctic que es tractava de:

“Consiste en un cilindro de caucho o latex, abierto por un extremo, muy fino y muy resistente, De esta resistencia y elasticidad depende su eficacia. (...) Colocar sobre el pene, SIEMPRE ANTES DE LA PENETRACIÓN, no antes de la eyaculación.”⁹⁸³

Per les dones feministes de DAIA aquest era un mètode del qual es coneixien els seus principals avantatges: la facilitat d'ús i l'absència d'efectes secundaris, exceptuant l'al·lèrgia al làtex, a més de evitar la transmissió d'algunes malalties venèries. Segons DAIA, la seva efectivitat la situaven entre 90 i 100% depenent de si s'utilitzava un espermicida.⁹⁸⁴ En el *Cuaderno feminista* insistia que era un mètode innocu, que només podia fallar pel mal estat del condó o bé per mal ús. Malgrat els seus avantatges i facilitat d'ús, en 1977 els condons només eren utilitzats per un 5% dels homes espanyols. S'ha de tenir present que eren difícils d'aconseguir i tenien mala fama. Segurament perquè es relacionaven amb la prostitució i les malalties venèries.⁹⁸⁵

La memòria de Ripollet va mostrar que el preservatiu era utilitzat per poques parelles de les dones entrevistades. Després de la primera consulta el número va augmentar, però no de manera destacada.⁹⁸⁶ Els testimonis de Ripollet parlen de la venda de diafragmes i d'aconseguir píndoles i DIU més econòmics, però en cap moment es parla de facilitar preservatius. La consultora de Ripollet explicava:

“Recordo les xerrades ensenyàvem un preservatiu i la gent se'l passava, com sense voler-lo tocar (...). Aquí no s'usava ho recordo perfectament.”⁹⁸⁷

⁹⁸¹ Memòria-Dossier del Departament de Planificació familiar (març de 1980 a març 1981).

⁹⁸² La idea del preservatiu es remunta a l'època dels romans España Pons, M., 1983, p. 111-123.

⁹⁸³ “Preservativos”. Fulletó fet pel grup DAIA per la fer formació sobre els mètodes anticonceptius. Contenia text mecanografiat amb il·lustracions explicatives.

⁹⁸⁴ Ídem.

⁹⁸⁵ Linhard, José, 1984. Iglesias-Cortit, Luis, 1983, p. 51-86.

⁹⁸⁶ El preservatiu era utilitzat per un 13% de les dones entrevistades, abans de la consulta. Després augmentar a un 16,75% amb crema espermicida. Memòria-Dossier del Departament de Planificació familiar (març de 1980 a març 1981).

⁹⁸⁷ Imma Prat Costa, activista política i consultora del CPF de Ripollet, entrevista realitzada el 30 de juliol de 2013.

Mètode hormonal oral

Les fonts materials de la ciència també inclouen els medicaments. Des de principis del segle XXI han proliferat els estudis de fàrmacs. Els medicaments s'han utilitzat com a punt de partida per estudiar les relacions entre estat, indústria, medicina i societat.⁹⁸⁸ En aquest estudi, el medicament en qüestió són les anomenades píndoles anticonceptives.

Les píndoles es van introduir de manera oficial al mercat espanyol el 1964 i la primera marca va ser Anovial 21 de Schering. El 1967 el nombre de marques de “contraccepció hormonal” va augmentar fins a quinze i no van deixar de créixer en la dècada de 1970. Quan la píndola va entrar a Espanya en 1960, en forma de “anovulatoris orals”, algunes veus defensores de la moral van exigir l'aplicació de la llei i la penalització dels infractors. Malgrat això, els anovulatoris es van distribuir pel mercat negre, fins que la pressió social, de la classe mèdica i dels laboratoris farmacèutics van exigir una regularització.⁹⁸⁹ Els metges les van receptar amb l'excusa de tractar trastorns ovàrics o malalties dels òrgans sexuals femenins.⁹⁹⁰ Quan va sorgir el Moviment de Planificació Familiar en la dècada 1970, les farmacèutiques van veure la seva oportunitat de negoci i van decidir posicionar-se obertament a favor. A partir de 1977 i 1978, un cop legalitzats els mètodes anticonceptius, els anovulatoris es van començar a vendre com a mètodes de contracepció. I al llarg de 1980 les píndoles van esdevenir una eina per establir la Planificació Familiar i l'autoritat del metge, puix que aquestes només es podien prendre amb recepta mèdica.⁹⁹¹

El fulletó “Anticoncepción hormonal” de DAIA explicava:

“Están compuestas por las mismas sustancias que normalmente producen nuestro ovarios, por lo que al ser administradas oralmente se encuentran ya en las sangre y el ovario responde, por una seire de mecanismos complejos, dejando de producir las; al mismo tiempo actúa sobre le moco cervical impidiendo el paso de los espermatozoides, sobre las trompas disminuyendo su movilidad y sobre el endometrio impidiendo una posible anidación.”⁹⁹²

⁹⁸⁸ Ignaciuk, Agata; Ortiz Gómez, Teresa, 2016, p. 19.

⁹⁸⁹ Ignaciuk, Agata; Ortiz Gómez, Teresa, 2016, p. 44-49.

⁹⁹⁰ El Decret 2646/1963 especificava entre altres normes que enumerava les especialitats, per les quals era imprescindible tenir recepta mèdica en un llistat de 18 hi havia els medicaments d'hormones i productes d'acció hormonal. Ignaciuk, Agata; Ortiz Gómez, Teresa, 2016, p. 45.

⁹⁹¹ Ignaciuk, Agata; Ortiz Gómez, Teresa, 2016, p. 46-74.

⁹⁹² “Anticoncepción hormonal”. Fulletó fet pel grup DAIA per fer formació sobre els mètodes anticonceptius. Contenia text mecanografiat amb il·lustracions explicatives.

Per a les dones el resultat era que l'anticoncepció hormonal es convertia en el mètode amb menys risc d'embaràs amb un 0.05% de possibilitats. El preu del medicament no era molt alt i era assequible per a famílies amb ingressos mitjans.⁹⁹³ Segons DAIA la manera d'utilitzar-lo:

“Al iniciar la toma de la píldora, se empezará el segundo día después del inicio de la menstruación.(...) Se sigue tomando cada día durante 21 o 22 días (según la marca de la píldora) y luego se descansa una semana, en la que aparecerá una pérdida parecido a la menstruación, aunque de menor duración.”⁹⁹⁴

A més, era relativament de fàcil accés si es coneixia el ginecòleg o ginecòloga adequats i era fàcil de prendre.⁹⁹⁵ Com explica una de les consultores de Ripollet:

“Per la meva experiència personal coneixia feia molt temps les pastilles (...) Anava a un privat (ginecòleg) i vaig estar bastant temps prenent pastilles, però un privat més o menys maco (ginecòleg), vull dir, quan hi havia un sector de ginecòlegs coneguts, per exemple la meva (ginecòloga) es deia que hi anava un fotimer (de dones).⁹⁹⁶

La realitat era que la dona havia de prendre hormones quasi cada dia i no se sabia quines conseqüències podria tenir a llarg termini.⁹⁹⁷ Leonor Taboada va descriure en el seu quadern que al principi va haver-hi una eufòria, tot i això amb el temps van aparèixer indicis de malalties relacionades amb l'administració quotidiana d'hormones. Les veus en contra de les píndoles no es van fer esperar. Les dones espanyoles estaven sensibilitzades en el tema de la seva llibertat sexual i es van rebel·lar contra la prohibició de les píndoles tot tenint present que encara estaven prohibits els altres mètodes i que aquest es podia aconseguir amb una recepta mèdica amb l'excusa de problemes menstruals. Els metges espanyols no tenien, segons el seu parer, una opinió unànime. Alguns no creien que fos perjudicial. I altres estaven en contra per motius morals.⁹⁹⁸ Malgrat això, segons una enquesta de 1977, pel que fa a Espanya la contracepció hormonal era un dels mètodes més

⁹⁹³ Ignaciuk, Agata; Ortiz Gómez, Teresa, 2016, p. 46-74.

⁹⁹⁴ “Anticoncepción hormonal”. Fulletó fet pel grup DAIA per fer formació sobre els mètodes anticonceptius. Contenia text mecanografiat amb il·lustracions explicatives.

⁹⁹⁵ Ídem.

⁹⁹⁶ Imma Prat Costa, activista política i consultora del CPF de Ripollet, entrevista realitzada el 30 de juliol de 2013.

⁹⁹⁷ El 1974 la International Planned Parenthood Federation (IPPF) va publicar l'estudi d'un comitè que treballava sobre la utilització del mètode hormonal i el resultat fou que hi havien interrogants sobre el potencial benèfic o perjudicial dels efectes a llarg termini, i que amb més estudis de cas es podrien dilucidar. Taboada, Leonor, 1978, p. 56-64

⁹⁹⁸ Sobre la crítica feminista als anovulatoris veure: Ignaciuk, Agata; Ortiz Gómez, Teresa, 2016, p.134-140. Sobre el debat mèdic referent a la utilització dels anovulatoris veure: Ignaciuk, Agata; Ortiz Gómez, Teresa, 2016, p. 98-104. Rodríguez-Ocaña, Esteban; Ignaciuk, Agata; Ortiz-Gómez, Teresa. Ovulostáticos y anticonceptivos. Conocimiento médico sobre «la píldora» en España (1940-79). *Dynamis*, 2012; 32 (2): 467-494.

coneguts, en un 88%, però només un 12% de dones casades van afirmar utilitzar-lo. Les raons van ser més de tipus mèdics que religiós, encara que a Espanya la religió catòlica era la majoritària.⁹⁹⁹

La Generalitat de Catalunya amb la seva Campanya de Contracepció de 1980 va afirmar que l'anticoncepció hormonal era el mètode més segur per a la dona gràcies al seu grau d'efectivitat i les poques conseqüències en la salut de les dones. En el cas de l'home era el preservatiu.¹⁰⁰⁰ En canvi les feministes no es posaven d'acord, si aquest era un mètode convenient. Per Leonor Taboada, les píndoles van ser la revolució sexual dels homes més que dels dones i la panacea per a les farmacèutiques, que hi veien un ingrés periòdic i durador. En el seu *Cuaderno Feminista* va apuntar: "La píldora ha sido el "milagro" científico que vino a liberar a las mujeres del temor del embarazo. Durante los años sesenta, millones de mujeres respiraron aliviadas por distintas razones. Algunas porque por fin podían decir que sí cuando querían sin riesgo de quedar embarazadas, otras porque tenían que decir que sí con píldoras o sin ellas y al menos de este modo se liberaban del embarazo. Pero quienes también respiraron fueron los hombres: ya todas tenían que decir que sí y la que se negaba era una "antigua", "estrecha", etc."¹⁰⁰¹ El fulletó de DAIA no es pronunciava a favor o en contra, però tenia un apartat titulat: "controles a los que debe someterse una mujer que tome píldoras". Aquí es van assenyalar de manera exhaustiva les possibles alteracions en el cos de les dones propenses a tenir problemes de pressió. Les conseqüències en aquests casos per prendre les píndoles podien ser diabetis, trombosis a la sang, en el fetge, tensió alta. També van explicar què passava si es prenién per excés o per defecte els estrògens i la progesterona: pèrdua de part de la menstruació, marejos, mal de cap, disminució o augment de pes, augment del flux sanguini, sufocacions, dolor en el coit, caiguda del cabell. El seu consell va ser que les dones fessin un període sense prendre píndoles cada un o dos anys, utilitzant altres mètodes. El fet d'ingerir aquestes hormones també feia necessari una anàlisi cada un o dos anys amb hemograma, temps de coagulació i sagnia, glucèmia basal, colesterol, tensió arterial.¹⁰⁰² En el cas d'hepatitis s'havia de fer prèvia determinació de les transaminases i finalment parlaven de

⁹⁹⁹En 1977 el 88% de dones casades coneixia la contracepció hormonal, només utilitzaven un 12% de dones casades. Fortuny Estivill, A., 1983, p. 51-67. Veure també la taula comparativa de al respecte en: Ignaciuk, Agata; Ortiz Gómez, Teresa, 2016, p. 159.

¹⁰⁰⁰ Retall de diari de 28 de març de 1980 amb el títol "Planificació familiar Tarradellas atura una campanya de contracepció". Extret de la web <http://elfeminismealpsuc.adpc.cat/proleg.html>. [Consultada: 20 de juny de 2017].

¹⁰⁰¹ Taboada, Leonor, 1978, p. 56-64.

¹⁰⁰² Castells, Eugeni. El Derecho a la contracepció: los métodos anticonceptivos y sus indicaciones. Barcelona: Rol, 1980, p. 178.

fer-se un examen amb citocolposcopi i mamari, per l'alta freqüència de càncers de mama i uterins en les dones.¹⁰⁰³

El cas de Ripollet és un bon exemple de com les dones no tenien temor dels possibles efectes a llarg termini dels anovulatoris. Segons la memòria del primer any el mètode anticonceptiu més usat era l'anticoncepció hormonal, per quasi la meitat de les dones visitants. Però una vegada havien passat per les xerrades i l'entrevista, aquest mètode va baixar fins que només un terç de les dones visitants el van seguir usant.¹⁰⁰⁴ Una consultora de Ripollet deia de les píndoles:

“En general elles demanaven el DIU. Els anticonceptius (píndoles) no tant, perquè començaven a tenir una mica més de por, per quins efectes secundaris podien tenir després.”¹⁰⁰⁵

Instrumental mèdic

L'ús d'instrumental mèdic ha estat part del procés de racionalització de la pràctica mèdica. Els aparells van canviar la manera d'exercir dels metges i la manera del pacient d'estar malalt. Una racionalització que va implicar una reestructuració del pensament mèdic a partir de finals del segle XIX.¹⁰⁰⁶ A partir de llavors, cada especialitat va tenir associats els seus instruments de treball que, amb canvis, han fet de la seva utilització una característica pròpia. Per posar exemples paradigmàtics, el bisturí pel cirurgià, el fòrceps pel tocòleg, o l'espèculum vaginal pel ginecòleg. En els CPF aquesta associació instrument-especialitat no va existir. Encara que, els instruments mèdics relacionats amb els Plannings van ser els aparells per fer exploracions vaginals, els centres no van necessitar ni ginecòlogues ni ginecòlegs ni tan sols metges per utilitzar-los. En aquell moment aquests professionals mèdics no havien rebut formació sobre Planificació Familiar.¹⁰⁰⁷ En aquesta situació de falta de professionals amb formació específic, un grup de dones, que podien ésser o no professionals de la salut, van decidir implicar-se directament i formar-se. El cas dels professionals de la salut van ser les joves metgesses feministes, que s'estaven especialitzant en Ginecologia i es van interessar en el tema de contracepció. Per algunes, la seva opció va ser rebre els coneixements a l'estranger.¹⁰⁰⁸ Una vegada van

¹⁰⁰³ “Anticoncepción hormonal”. Fulletó fet pel grup DAIA per fer la formació sobre els mètodes anticonceptius. Contenia text mecanografiat amb il·lustracions explicatives.

¹⁰⁰⁴ Un 40,20% de les dones utilitzaven anticonceptives hormonals passat la visita va baixar a 27,19%. Memòria-Dossier del Departament de Planificació familiar (març de 1980 a març 1981).

¹⁰⁰⁵ Eulàlia Castanys, consultora del CPF de Ripollet, entrevista realitzada l'1 d'agost de 2013.

¹⁰⁰⁶ Evans, Hughes. Losing Touch: “The Controversy over the Introduction of Blood Pressure Instruments into Medicine”. *Technology and Culture*, 34:4, 1993, p.734-807.

¹⁰⁰⁷ Programa del Departament de Obstetrícia i Ginecologia de la Facultat de medicina de Barcelona, de 1974-1975. No hi havia una assignatura dedicada a Planificació Familiar.

¹⁰⁰⁸ Com he explicat en el capítol de la comunitat mèdica. Un grup de ginecòlegs, que es van treballar al Dispensari de Planificació Familiar de l'Hospital Clínic havien efectuat l'especialització en Planificació Familiar

tornar, les ginecòlogues van formar a altres metgesses, ginecòlogues o no, en les tècniques exploració i en els coneixements d'anticoncepció, per treballar en els CPF.

La metgessa de Ripollet, M. José Fernandez de Sanmamed que no era ginecòloga, es va formar en anticonceptius a través de diverses lectures feministes i en cursos de formació impartits per algunes ginecòlogues feministes, un manera similar com es van formar les consultores de PF, com explicava la metgessa:

“Nuestros cuerpos nuestras vidas i, llavors, pues ens formàvem molt en tots aquests llibres, que eren llibres feministes de l'època. I algunes dones de Ginecologia que eren ginecòlogues, que estàvem en el moviment, pues van començar a formar-nos en tot el tema aquest, i auto formar-nos. I en les tècniques sobretot en la col·locació de DIU, que era lo que fèiem més, i lo que diguem-ne era la tècnica que teníem més i després formàvem a les consultores. Me'n recordo que vam fer, pues, un curs de molt temps de moltes hores, diguem-ne per les consultores de Ripollet.”¹⁰⁰⁹

Les consultores, dones no professionals de la medicina, van rebre els coneixements tècnics a través de les pràctiques quan van fer el curs per consultores.¹⁰¹⁰ De esta manera, en els CPF les profanes es van convertir en les expertes i van ser elles, les consultores i la metgessa, les que van utilitzar l'instrumental propi dels ginecòlegs. L'instrumental que van aprendre a utilitzar i dominar aquestes dones va ser bàsicament instrumental mèdic general per fer exploracions ginecològiques, per fer citologies i per la col·locació dels DIU.¹⁰¹¹

A Ripollet, quan la dona havia passat per l'entrevista personal amb la consultora i s'havia complimentat la història clínica, la mateixa consultora amb col·laboració de la metgessa feia una exploració mèdica.¹⁰¹² A les pràctiques del curs de consultora, les consultores assistien a les exploracions i la col·locació de diafragmes i DIU. D'aquesta manera aprenien la tècnica amb l'instrumental i podien fer elles les exploracions i les citologies, com explicava una consultora:

i contracepció a Londres, a la seu de la International Planned Parenthood Federation (IPPF). Villatoro, Assumpció, 1986, 14:11-14.

¹⁰⁰⁹ M. José Fernández de Sanmamed, metgessa del CPF de Ripollet, entrevista realitzada el 26 de juny de 2013.

¹⁰¹⁰ Com he explicat en l'apartat de les consultores.

¹⁰¹¹ No he aconseguit cap llistat de l'instrumental del CPF de Ripollet, però si d'un dels centres de Planning de la ciutat Barcelona de 1979. El llistat del l'instrumental era: microscopi, colposcopi, autoclau, nevera, fonendoscopi, tensiòmetres, bàscules, espèculums vaginals de diverses formes, histerotros, pinces pean, pinces normals, pinces potri, tisores corbes, termòmetres, bombones, torundes de cotó, porta objectes, talles pel reconeixement i exploració i raspalls per netejar. DIU, pomades espermicides, "ovulos" espermicides, assecadors d'aire, batea, sonda, bisturís, gases, cotó, compreses, top iònic, solució iode, suero salino, scandicain, agulles de sutura, cistospray, guants vaselina, pastilles espàtules de fusta per la presa de citologies. Còpia del document "Los centros municipales de Planificación Familiar. Planteamiento actual". Arxiu personal de Lourdes Lopetegui, consultora del CPF de Ripollet.

¹⁰¹² Memòria-Dossier del Departament de Planificació familiar (març de 1980 a març 1981).

“Les citologies, les primeres, pot ser les devia fer la MJ (metgessa), però bueno de seguida, si t’aprens una cosa i te l’ensenyen bé, és una tècnica que l’has d’entendre. Perquè la fas i bueno llavors ens quedavem a aguantar els espèculums i fèiem una revisió d’històries.”¹⁰¹³

La visita mèdica de Ripollet estava establerta bàsicament per prendre nota de la tensió arterial i el pes, després es feia una exploració de mama, una exploració genital i per últim una citologia vaginal, per detectar càncer de coll d’úter.¹⁰¹⁴ La impulsora de Ripollet explicava com havien aconseguit el material pel Planning:

“vam anar a comprar, perquè es clar, havíem de tenir tots els espèculums. És clar, nosaltres no sabíem res de tot això. Tot el material quirúrgic, bueno quirúrgic no, material de revisions d’això, les camilles, va ser laboriós va ser tot una tasca.”¹⁰¹⁵

En la revisió ginecològica, s’utilitzaven els aparells mèdics d’exploració –com tisoires, espàtula, guants, pinça per sponges, pinça dentada, sonda uterina, cotó, palangana, apòsit vulvar.¹⁰¹⁶ També els instruments per mantenir el material esterilitzat, com l’aparell d’autoclau i solucions per esterilitzar. I les treballadores del CPF de Ripollet es van preparar per utilitzar-los. Les exploracions vaginals i les citologies eren un procediment que a Ripollet feia la consultora, com explica la mateixa metgessa:

“És que realment la consultora feia pràcticament tot, fins hi tot feia l’exploració encara que després jo entrava i li confirmava l’exploració, per dir-ho d’alguna manera. Si lo que era el fer el tacte tocar la matriu, els ovaris, i això ho confirmava jo. Però pràcticament, i després si el col·locava el DIU pues ho col·locava jo, però la resta ho feien elles.”¹⁰¹⁷

La revisió ginecològica començava amb un tacte vaginal, per al qual no es necessitaven instruments i es feia amb els dits a través de la palpació interior i exterior. Es comprovava si hi havia alguna anomalia en els òrgans de la pelvis, dolors i també la mida de l’úter.¹⁰¹⁸ Per fer aquesta exploració instrument fonamental va ser l’espèculum.

¹⁰¹³ Imma Prat Costa, activista política i consultora del CPF de Ripollet, entrevista realitzada el 30 de juliol de 2013.

¹⁰¹⁴ Memòria-Dossier del Departament de Planificació familiar (març de 1980 a març 1981).

¹⁰¹⁵ Imma Prat Costa, activista política i consultora del CPF de Ripollet, entrevista realitzada el 30 de juliol de 2013.

¹⁰¹⁶ Gray, R. H.; Ramos, A.; Akin, A.; Bernard, R. Manual para la aplicación de dispositivos intrauterinos (DIU). Ginebra: Organización Mundial de la Salud, 1980, p. 13.

¹⁰¹⁷ M. José Fernández de Sanmamed, metgessa del CPF de Ripollet, entrevista realitzada el 26 de juny de 2013.

¹⁰¹⁸ Taboada, Leonor, 197, p. 24-27. Castells, Eugeni, 1980, p. 157-159.

L'espèculum era un instrument associat a l'exploració ginecològica i el ginecòleg, a partir de 1971 es va convertir en un aparell essencial per les feministes del moviment Self-help. Aquestes dones van utilitzar un espèculum vaginal de plàstic, amb un mirall i una llanterna, per mirar-se el coll de l'úter, així feien autoexploració davant altres dones.¹⁰¹⁹ A Ripollet no es va fer exploració en directa però una de les consultores explicava:

“No, nosaltres en les xerrades no, els hi ensenyàvem, però no, perquè era una mica pornogràfic. Nosaltres quan teníem posada la consulta i els hi ensenyàvem, però en la xerrada només ho he vist a fer a Leonor (Taboada). Perquè nosaltres en la xerrada passàvem l'espèculum els hi ensenyàvem com era i perquè el manipuleessin.”¹⁰²⁰

La revisió mèdica amb l'espèculum continuava fent una exploració del coll de l'úter per fer una citologia cervical “Papanicolau”. La citologia era una anàlisi fonamental, obligada en l'exploració ginecològica, per tal de detectar possibles lesions malignes o alguna infecció.¹⁰²¹ El procediment consistia en visualitzar la cavitat vaginal i el fons del coll uterí amb la utilització d'un espèculum. Amb un raspall es prenia mostra de les cèl·lules de la superfície del coll uterí i aquesta mostra s'enviava a analitzar a un laboratori, per comprovar que no hi hagués cap anomalia.¹⁰²² Una de les consultores va explicar:

“Mirant les pràctiques dels altres, mirant com feien les històries, mirant com posaven un espèculum, tot això (...). Pensar que vaig haver de posar un espèculum sense fer mal amb *cuidado*, veure-ho, preparar-ho. Després li ensenyàvem a la MJ (metgessa) que mirés ella. La citologia també la fèiem nosaltres, jo penso: ostres!!!! Jo penso fèiem això, vaig fer això, em quedo meravellada de que pogués fer això.”¹⁰²³

A Ripollet es van realitzar 291 citologies del primer any de funcionament, de les quals quasi un terç van donar un resultat normal i la resta amb patologies. La memòria de Ripollet va especificar la importància de fer les citologies per la prevenció del càncer de coll d'úter, en aquest any de feina van detectar un carcinoma.¹⁰²⁴

L'altre procediment més efectuat als CPF va ser la col·locació del DIU. Com he explicat, aquest el posava la metgessa tal i com expliquen les actores:

¹⁰¹⁹ Taboada, Leonor. “Las fotos que no vimos”. Revista MyS (Mujeres y Salud). 2000, 5: Dossier 5.

¹⁰²⁰ Imma Prat Costa, activista política i consultora del CPF de Ripollet, entrevista realitzada el 30 de juliol de 2013.

¹⁰²¹ Memòria-Dossier del Departament de Planificació familiar (març de 1980 a març 1981).

¹⁰²² El CPF de Ripollet va organitzar pràctiques per noves consultores i entre les activitats hi havia el segon dia: col·locació d'espèculum, tacte uterí i fer citologies. Memòria-Dossier del Departament de Planificació familiar (març de 1980 a març 1981).

¹⁰²³ Eulàlia Castanys, consultora del CPF de Ripollet, entrevista realitzada l'1 d'agost de 2013.

¹⁰²⁴ 73,88% normals i el 26,12% amb patologies. Memòria-Dossier del Departament de Planificació familiar (març de 1980 a març 1981).

“Nosaltres no, nosaltres l’ajudàvem, el posava ella (la metgessa). A mi me’l va posar moltes vegades”.¹⁰²⁵

Però pràcticament, i després si el col·locava el DIU pues ho col·locava jo, però la resta ho feien elles ehh.”¹⁰²⁶

La tècnica de col·locació del dispositiu es feia en la segona visita quan s’havia comprovat que tot estigués correcte. Es començava amb la col·locació de l’espèculum per visualitzar el coll de l’úter. Amb una pinça de coll es pinçava el coll de l’úter, prèvia esterilització de la vagina i el coll. S’havia de mesurar la longitud i direcció de l’úter, per això s’utilitzava un histeròmetre. Una vegada se sabia la mida del DIU adequat es procedia a introduir un aplicador amb el mateix DIU. El dispositiu es deixava al fons uterí i en un pla transversal de la cavitat uterina. Es retirava l’aplicador i el fil penjant del DIU es tallava a uns 2 o 3 cm de l’orifici cervical. Finalment, es retirava la pinça del coll i després l’espèculum.¹⁰²⁷ Aquesta tècnica que suposadament estava relacionada amb la ginecologia, a Ripollet va ser un procediment efectuat per una metgessa no especialista en ginecologia, que rebia els coneixements no a la carrera sinó d’altres metgesses ginecòlogues.

Il·lustracions

Un altre tipus de comunicació no verbal emprat als CPF van ser les representacions visuals. Al llarg del període del Moviment per la Planificació Familiar i del funcionament dels CPF des de la dècada de 1970 i durant tota la Transició democràtica, l’educació sanitària i sexual va ser un dels principals objectius de l’existència d’aquests moviments. Les representacions visuals van ser una eina fonamental per dur a terme la tasca didàctica i fer més entenedor a un públic profà uns temes que els eren aliens i complicats. Bàsicament van ser dibuixos del cos femení i masculí. Aquests es van utilitzar com a complement dels textos explicatius en fulletons i publicacions de poques pàgines de caràcter divulgatiu. I d’aquesta manera les il·lustracions també van formar part del procés de construcció del coneixement científic i sanitari en els CPF i, sobretot, en el saber de les dones.¹⁰²⁸ Aquestes publicacions van mostrar com eren l’aparell reproductor i sexual femení i masculí. Feien una extensa explicació de cada mètode anticonceptiu, també com era la seva col·locació i com quedaven a l’interior del cos el diafragma i el DIU, o a

¹⁰²⁵ Eulàlia Castanys, consultora del CPF de Ripollet, entrevista realitzada l’1 d’agost de 2013.

¹⁰²⁶ M. José Fernández de Sanmamed, metgessa del CPF de Ripollet, entrevista realitzada el 26 de juny de 2013.

¹⁰²⁷ Petits botons que cobrien l’orifici cervical i estaven adherits a uns eixos que s’estenien dins el canal. Iglesias Guiu, Javier, 1983, p. 223-243.

¹⁰²⁸ Norton Wise, M. “Focus: Science and visual culture. Making Visible”. *Isis*, 2006; 97:75-82.

l'exterior del cos en el cas del preservatiu. A Ripollet a més, mostraven cada dispositiu i també l'explicaven acuradament amb diapositives i material visuals.¹⁰²⁹

Com he explicat abans la Dra. Assumpció Villatoro, una de les precursors de la Planificació Familiar a Espanya, explicava que donar el coneixement a les dones era fonamental a l'hora d'escollir el tipus de mètode anticonceptiu més adequat per cada una, explicava en l'entrevista:

“Entonces explicarle un poco también donde estaba colocado el DIU y donde se coloca el diafragma, caso de que use diafragma, o donde. Yo siempre he trabajado con dibujos, con cartulinas, e enseñando gráficamente con modelos pélvicos. Enseñándole a la mujer. Y esto ayuda a la mujer a saber donde tiene situado el norte y el sur de su cuerpo, digamos.”¹⁰³⁰

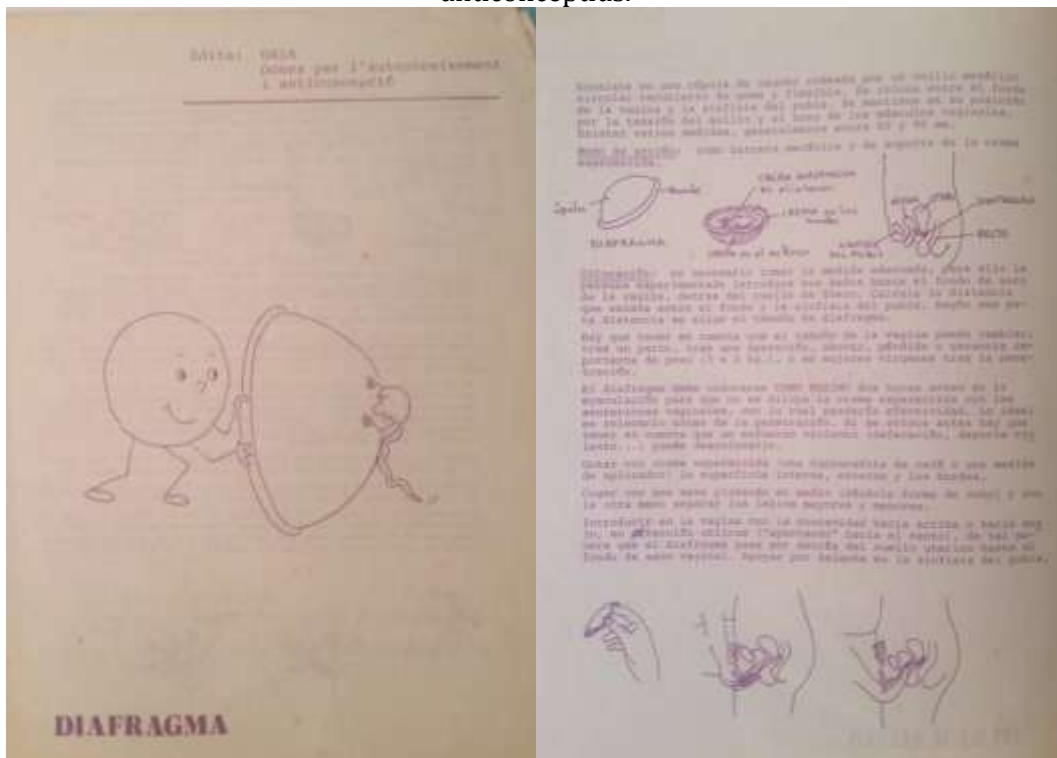
Els primers fulletons van ser fets pel grup sanitari DAIA entre 1976 i 1984. A partir de la legalització dels mètodes anticonceptius, el 1978, van sorgir publicacions de les institucions implicades en la Planificació Familiar com ajuntaments, la Diputació de Barcelona i el Departament de Sanitat de la Generalitat de Catalunya. Aquestes eren publicacions divulgatives més oficials.

Com he explicat a l'apartat anterior, les components de DAIA van preparar uns fulletons amb textos mecanografiats amb il·lustracions explicatives de la dibuixant Núria Pompeia (vegeu la Figura 6.6). La resta de fulletons i publicacions van tenir un to més oficial, van ser publicats amb la implicació directa de la nova Generalitat de Catalunya. El 1980 la Generalitat provisional va endegar una Campanya de Contracepció. La campanya va consistir en l'edició de cartells, prospectes i un opuscle anomenat *Guia mèdica sobre els mètodes anticonceptius* amb el subtítol *La manca d'informació és la mare de molts fills no desitjats*. En poques pàgines es va donar informació sobre els riscos sanitaris de certs embarassos. També es feia divulgació dels mètodes anticonceptius amb el seu grau d'efectivitat i les possibles conseqüències sanitàries, tot acompanyat amb il·lustracions didàctiques.

¹⁰²⁹ Memòria-Dossier del Departament de Planificació familiar (març de 1980 a març 1981).

¹⁰³⁰ Assumpció Villatoro, 2010, entrevista realitzada per Teresa Ortiz a Madrid, maig del 2010.

Figura 6.6 “Diafragma”. Fulletó fet pel grup DAIA per la fer formació sobre els mètodes anticonceptius.



Font: Arxiu personal de M. Rosa Ribas Poch, consultora del CPF de Mataró

Alguns ajuntaments de Barcelona també van fer publicacions de divulgació sobre Planificació Familiar, amb un contingut sobre anatomia i mètodes anticonceptius. Per exemple els publicats el 1985 per la Diputació de Barcelona i l’Ajuntament de Barcelona en una col·lecció de nom *Quadernets de Joventut* amb títols com: *La sexualitat humana (2): anatomia i fisiologia de la sexualitat* i *La sexualitat humana (3): 21 qüestions al entorn dels mètodes anticonceptius* (vegeu la Figura 6.7).

Figura 6.7 Fulletons de Diputació de Barcelona i l'ajuntament de Barcelona: *La sexualitat humana*



Font: Arxiu personal de M. Rosa Ribas Poch, consultora del CPF de Mataró

6.2.4 Perspectiva de gènere

En aquest subapartat faré una anàlisi del funcionament del CPF de Ripollet des de la perspectiva de gènere. El concepte “gènere” entès com una categoria d’anàlisi científica, que estudia el sistema de relacions socials, simbòliques i psíquiques i contempla els sexes biològics com entitats polítiques socials i culturals.¹⁰³¹ A continuació faré una anàlisi fonamentada en aquest tipus d’anàlisi de gènere, tot considerant a les dones dels CPF com a subjecte d’estudi, per analitzar les relacions que construeixen entre si i les seves

¹⁰³¹ Scott, Joan W. El género: una categoría útil para el análisis histórico. En: Amelang, James S.; Nash, Mary, eds. Historia y género: las mujeres en la Europa Moderna y Contemporánea. Valencia: Alfons el Magnànim, Institució Valenciana d'Estudis i Investigació, 1990, p. 23-58.

iniciatives de caràcter col·lectiu, és a dir, les relacions que es van construir entre elles i les dones visitants i les pràctiques mèdiques que van realitzar.¹⁰³² Des del segle XIX la ciència mèdica ha medicalitzat progressivament la vida de les persones y especialment a la dona i el seu cos, reafirmant la seva funció reproductora. Els CPF en general i el de Ripollet en concret van intentar fer front a aquesta realitat mitjançant l'educació sanitària i sexual. Aquesta transmissió de coneixements (de les professionals expertes a les no expertes) va donar a les dones de Ripollet el poder per decidir sobre el seu cos i les seves vides. Aquest empoderament va ser tant de les professionals treballadores del Planning, com de les dones visitants, en el marc d'una nova medicina preventiva i d'atenció integral a les dones.

La ciència mèdica ha estat dominada durant segles pels homes, cosa que ha contribuït a reforçar una perspectiva androcèntrica en la construcció del coneixement mèdic en general i del coneixement sobre el cos de les dones en concret.¹⁰³³ En els primers quaranta anys del segle XX, en el discurs mèdic espanyol ja no es parlava d'inferioritat femenina sinó que reconeixia la seva diversitat. Tot i això la funció social de la dona seguia estant biològicament marcada per la seva funció reproductora.¹⁰³⁴ Durant el Franquisme, les dones eren considerades legalment com a éssers subalterns, sense drets, relegades a una funció principal, la reproducció.¹⁰³⁵ La classe mèdica espanyola, masculina, es va convertir en legitimadora d'aquest discurs hegemònic –en aquest cas era el poder polític, econòmic i social de la dictadura– i va col·laborar en el manteniment de les relacions de dominació sobre el sexe femení.¹⁰³⁶ El dimorfisme sexual va justificar la discriminació del col·lectiu de les dones i la seva medicalització amb l'excusa de les seves funcions reproductores.¹⁰³⁷ El

¹⁰³² Ortiz Gómez, Teresa. *Medicina, historia y género. 130 años de investigación feminista*. Oviedo: KRK, 2006, p. 37-52.

¹⁰³³ Ortiz Gómez, Teresa. El papel del género en la construcción histórica del conocimiento científico sobre la mujer. En: Ramos, Elvira, ed. *La salud de las mujeres: hacia la igualdad de género en salud*. Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Instituto de la Mujer; 2002, p. 29-41. Miqueo, Consuelo; Barral, María José; Delgado, Isabel; et al. Del análisis crítico a la autoridad femenina en la ciencia. *Feminismo/s*, 2003; 1: 195-216. Libbon, Stephanie E. Pathologizing the Female Body: Phallogentrism in Western Science. *Journal of International Women's Studies*, 2007; 4(8): 79-92.

¹⁰³⁴ Ortiz Gómez, Teresa. El discurso médico sobre las mujeres en la España del primer tercio del siglo veinte. En: López Beltrán, María Teresa, ed. *Las mujeres en Andalucía. II Encuentro Interdisciplinar de Estudios de la Mujer en Andalucía*. Málaga, Diputación Provincial, vol. I, 1993, p. 107-138.

¹⁰³⁵ Nash, Mary. El moviment social del feminisme i la consecució de drets a la Transició. Temps i espais de memòria. *Revista digital del Memorial Democràtic*, desembre 2013; 1

¹⁰³⁶ Ortiz Gómez, Teresa, 2002, p. 29-41. Ortiz Gómez, Teresa, 1993, p. 4.

¹⁰³⁷ El terme "medicalització" fa referència al procés, que es caracteritza per la funció política de la medicina i per l'extensió indefinida i sense límits de la intervenció del saber mèdic. El procés de medicalització va començar el segle XVIII com a resultat de la medicina social. Michel Foucault va anomenar "la hysterización del cuerpo de la mujer". Foucault, Michel. *Historia de la sexualidad*. Madrid: Siglo XXI, 1978-1987, p. 129. Foucault Michel. *Historia de la medicalización. Educación médica y salud*, 1977, vol.11, núm.1. pp.3-25. [Extret internet]. "Patriarchal management of female bodies and female sexuality has a long history of enforcement by the medical profession as well as by the Church and the State. Many feminist writers have been critical of the increasing medicalisation and ultimate control of women's lives in terms of reproduction; pregnancy, labour and delivery (as well as mental illness) by medical discourses". Gillespie, Rosemary. *Architecture and power: a family planning clinic as a case study*. *Health & Place*, 2002, 8: 211-220.

fet de poder ser mares provocava que el cos femení fos procliu a les malalties corporals i mentals i, per tant, cada vegada més susceptible d'intervenció mèdica i científica.¹⁰³⁸ Els grans beneficiaris de la medicalització de la dona van ser els professionals de la medicina. Les dones van perdre l'autonomia en mans dels experts, que prenen les decisions sobre elles.¹⁰³⁹ El cos femení no només va ser integrat en les pràctiques mèdiques, sinó que el discurs mèdic també va jugar un paper normativitzador a l'hora de controlar la sexualitat femenina. La ciència mèdica privilegiava certs aspectes i exclouia tot el que anés en contra de l'objectiu d'aquest discurs, exercint d'aquesta manera el poder sobre les dones.¹⁰⁴⁰

Des del segle XIX, els metges i sobretot els ginecòlegs espanyols es van erigir com guies en l'educació i comportament de les dones. Durant el Franquisme van mantenir aquesta visió, que Carmen Larraburu va anomenar el "nacional ginecatolicismo".¹⁰⁴¹ Com va explicar Yolanda Bodoque, la classe mèdica va contribuir a imposar uns fonaments pseudocientífics i profundament ideològics basats en el catolicisme tradicional, com havia de ser la conducta biològica "normal" de la dona i també la seva conducta social, sexual, familiar i metafísica. Els manuals de ginecologia d'aquest període només es referien a un tipus de dona determinada: casada, monògama, legítima, amb fills i normalment catòlica-practicant.¹⁰⁴² A tall d'exemple, el ginecòleg i professor José Botella Llusí en l'edició de 1981 del seu llibre *Tratado de Ginecología*, el manual de Ginecologia més utilitzat en les facultats de medicina espanyoles, del qual se'n van fer 14 edicions, des de 1945 a 1993,¹⁰⁴³ va deixar palesa la determinació i diferenciació sexual de les dones. La vida sexual de les dones quedava establerta per les dues etapes que determinaven la seva capacitat d'engendrar: la pubertat i el climateri. La resta del llibre estava dedicat a la part central d'aquestes etapes: la maternitat.¹⁰⁴⁴ Un altre ginecòleg i catedràtic de la Universitat de Barcelona, Jesús Gonzalez-Merlo explicava en 1980 que la frigidesa de la dona era provocada, entre altres causes, per "la ausencia de la influencia dominante por parte del varón", o bé per antecedents d'homosexualitat femenina o per infidelitat del marit.¹⁰⁴⁵ El

¹⁰³⁸ Taboada, Leonor. *Cómo derribar la medicina masculina. El self-help o la descolonización de nuestro cuerpo. Vindicación Feminista*. 1978, 20:38-40. Ortiz Gómez, Teresa, 2002, p. 29-41. Miqueo, Consuelo; Barral, María José; Delgado, Isabel; et al, 2003. 1: 195-216.

¹⁰³⁹ Las consecuencias negativas que para las mujeres ha generado el saber médico, en especial el psiquiátrico; que el cuerpo, la mente y los estados de salud y enfermedad han sido instrumentos usados por la medicina, la psiquiatría, y los sistemas sanitarios para legitimar la desigualdad y la discriminación de las mujeres, con mecanismos tales como la medicalización, la psicologización o la invisibilidad. Ruiz Somavilla, María José; Jiménez Lucena, Isabel. *Género, mujeres y psiquiatría: una aproximación crítica*. Frenia. 2003; 3(1): 7-29.

¹⁰⁴⁰ Citant Michel Foucault. Fernández Inés. *Medicina y poder sobre los cuerpos*. *Themat. Revista de Filosofía*, núm. 33. 2004.

¹⁰⁴¹ Larraburu, Carmen S. *Cuarenta años de oscurantismo ginecológico. Vindicación Feminista*. 1977, 16:30-31.

¹⁰⁴² Bodoque Puerta, Yolanda, 1996, p. 151-153.

¹⁰⁴³ Botella Llusí, José; Clavero Nuñez, José A. *Tratado de Ginecología*. 12 ed. Madrid: Científico-médico, 1981.

¹⁰⁴⁴ Sánchez, Dolores, 1999, p. 161-183.

¹⁰⁴⁵ La sexualidad vista por los ginecólogos. *Dones en lluita*, febrer - març 1980; 14: 23.

moviment feminista va començar a denunciar aquesta situació ja des de les I Jornades Catalanes de la Dona el 1976. El 1984, en les I Jornadas Mujer y Salud van afirmar: “El papel que ha tenido la medicina en la racionalización y legitimación de la función social que la ideología patriarcal asigna a las mujeres. El discurso médico vigente ha vinculado todas la enfermedades de las mujeres a su aparato reproductivo, lo que actualmente esta siendo puesto en cuestión”.¹⁰⁴⁶ Les mateixes treballadores de Ripollet explicaven en la memòria que els problemes sanitaris que abans solucionaven les dones havien passat a ser “propietat del metge” o del sanitari, sense que les dones tinguessin res a dir ni opinar.¹⁰⁴⁷

En aquest context de medicalització de les dones i el seu cos, per part de la medicina i dels seus professionals, la informació estava en poder dels metges i ginecòlegs. Els CPF van voler canviar aquesta realitat amb la transmissió de coneixements. Mitjançant una nova pràctica mèdica de servei assistencial basat en la medicina preventiva i l’educació sanitària. Una sanitat que tractava tots els àmbits de la salut de les dones, mitjançant l’atenció integral. Aquest procés s’ha anomenat d’empoderament de les dones,¹⁰⁴⁸ com deia la metgessa de Ripollet:

“Buscàvem empoderar les dones. Buscàvem que les dones tinguessin criteris elles mateixes per prendre decisions. Conèixer el seu cos i tot el tema de la sexualitat era molt important. Sexualitat no basada en la penetració, sinó tot del tema de plaer en la sexualitat.”¹⁰⁴⁹

Els CPF que es van crear dins els sistemes sanitaris oficials es van estructurar en funció d’una jerarquia interna típica dels espais sanitaris i on el metge-ginecòleg era responsable de l’equip, com va passar a Espanya amb Insalud. Aquests van ser centres que es van limitar a recomanar un mètode anticonceptiu, sense tenir en compte l’educació contraceptiva o la sexualitat.¹⁰⁵⁰ Un sistema similiar a les clíniques de Planificació Familiar britàniques, creades per l’Estat, donaven atenció i informació a les dones, però al mateix

¹⁰⁴⁶ Actas I Jornadas Mujer y Salud, [Madrid, 16, 17 y 18 de mayo 1984] Centro de Documentación de Mujeres “Maite Albiz” (Emakumeen Dokumentazio Zentroa) Extret del web: <http://www.emakumeak.org> [Última consulta: 2 juliol de 2017]

¹⁰⁴⁷ Memòria-Dossier del Departament de Planificació familiar (març de 1980 a març 1981).

¹⁰⁴⁸ Empoderament entès com el procés que fa un grup dominat, amb escàs poder, quan passa a adquirir el poder no per usar-lo en contra dels altres, sinó per decidir sobre la seva pròpia vida i rebel·lar-se contra les injustícies. el terme en anglès *empowerment* se empezó a utilizar por el feminismo a partir de la Conferència Mundial de les Dones de Beijing, el 1995. Martínez Rebolledo, Alba. El movimiento Self-help y el autoconocimiento como práctica de la pedagogía crítica. Análisis de una vertiente del movimiento feminista en el Estado español (1976-1985). Instituto de Estudios de la Mujer. Universidad de Granada. Tesis Fin de Máster, 2013, p. 33, 151-152.

¹⁰⁴⁹ M. José Fernández de Sanmamed, metgessa del CPF de Ripollet, entrevista realitzada el 26 de juny de 2013.

¹⁰⁵⁰ Bodoque Puerta, 1996, p. 162.

temps també es van crear per reforçar el discurs mèdic normatiu i heterosexual. Aquestes clíniques es podien veure com a llocs de vigilància i control de les dones, el seu comportament sexual i les seves identitats sexuals.¹⁰⁵¹ El CPF de Ripollet s'allunyava d'aquesta visió. En un context històric de reforma democràtica de la sanitat a l'Estat Espanyol. A Catalunya, como en el resto de Espanya, es parlava de deixar enrere la medicina curativa de relació metge-pacient, que tractava a les malalties des del punt de vista biològic i científic, sense tenir en compte la part social. I es va començar a fomentar una medicina preventiva on es fes promoció de la salut, en lloc de la lluita contra la malaltia.¹⁰⁵² La promoció de la salut venia sobretot per l'educació sanitària, que era indispensable per donar als individus els coneixements sanitaris. Uns coneixements que els permetessin tenir una posició d'independència vers el sistema oficial. Així els individus podien criticar i evitar el monopoli i el paternalisme dels professionals i dels experts.¹⁰⁵³ Assumpció Villatoro va afirmar que els CPF van ser pioners en aquesta medicina preventiva i també en l'educació sanitària. La informació que van rebre les usuàries als CPF les va ajudar a responsabilitzar-se de la seva salut, la sexualitat i de l'anticoncepció.¹⁰⁵⁴ Aquesta va ser l'atenció sanitària que van preconitzar les actores del CPF de Ripollet, segons van recollir en una de les memòries: "El centro tiene una labor de docencia para profesionales y de sensibilización de la comunidad por los problemas de medicina preventiva: cáncer de útero y de mama, enfermedades de transmisión sexual, etc."¹⁰⁵⁵ Amb aquesta nova medicina les dones no eren malaltes, sinó receptores i actores d'una nova assistència basada en l'educació sexual i sanitària. Aquesta educació estimulava les dones a conèixer les mesures sanitàries que es podien aplicar a si mateixes i quines ho havia de fer el professional mèdic. L'educació buscava restaurar la confiança entre les dones i trencar la seva dependència de les institucions mèdiques i així controlar les seves pròpies vides.¹⁰⁵⁶ A Ripollet explicaven: "Creemos que se debe hacer un esfuerzo para que las personas cada vez sepan más sobre su cuerpo, sobre su funcionamiento. Que cada vez tengan más conocimientos y por lo tanto autonomía para poder decidir. Y en este sentido que la dependencia del médico sea cada vez menor."¹⁰⁵⁷ En el tema d'educació sexual es volia acabar amb la reducció del sexe a l'aspecte reproductor i mostrar el plaer

¹⁰⁵¹ Segons un estudi de cas antropològic d'una clínica de Planificació Familiar a Gran Bretanya dels anys 1990. Gillespie, Rosemary, 2002; 8: 211-220.

¹⁰⁵² Acarín, Nolasco; Espasa, Ramon; Sans, Carme, Verges, Joaquim. Servei Nacional de Salut. Una alternativa democràtica a la sanitat. Barcelona: Laia, 1977, p. 14.

¹⁰⁵³ Gol Gurina, J.; Miguel, J.M. de; Reventós, A.; et. al., 1978, p. 49-83.

¹⁰⁵⁴ Villatoro, Assumpció, 1986, 14:11-14. Les professionals parlen contínuament amb les usuàries i les decisions preses són en comú. Això s'aconsegueix que la dones es responsabilitzin dels processos en la reproducció i la sexualitat. Bodoque Puerta, Yolanda, 1996, p. 185.

¹⁰⁵⁵ Memòria del Departament de Planificació familiar 1983. Centre Salut Municipal. No publicat.

¹⁰⁵⁶ Dossier Centre Salut de Ripollet 1980.

¹⁰⁵⁷ Memòria-Dossier del Departament de Planificació familiar (març de 1980 a març 1981).

de la sexualitat. Aquesta informació va aportar a les dones l'autoconsciència, l'autoconeixement i autoformació. Tots aquests elements van ser creadors de l'empoderament de la dona. Com deia la metgessa de Ripollet:

“Estàvem en un moment en què el normal era que la dona no tingués plaer en la relació sexual. Això també formava molt part de la feina que nosaltres fèiem i bàsicament era empoderar les dones i que nosaltres com a professionals fóssim, com et diria jo? Com persones que ajudaven amb els nostres coneixements.”¹⁰⁵⁸ |

Les xerrades col·lectives del Planning també van explicar la conseqüència de l'ús de cada mètode anticonceptiu tant a nivell físic, psíquic i social.¹⁰⁵⁹ Aquesta era una més de les característiques de la medicina preventiva que comprenia l'atenció integral a la dona en tot allò que afectava la seva vida.

“Realment era totalment preventiu, totalment integral. Vull dir, donaven la paraula a les dones, escoltàvem a les dones, escoltàvem el que volien. I agafàvem a la dona en sentit integral, com vivia, quines condicions tenia, l'agafàvem en conjunt. I evidentment per això va funcionar. La gent anava allà, la gent estava encantada, parlava i venia gent nova, si no hauríem tancat ràpidament.”¹⁰⁶⁰

Aquesta era una més de les característiques de la medicina preventiva que comprenia l'atenció integral a la dona en tot allò que afectava la seva vida. Amb l'objectiu d'atendre les dones en tot allò que perjudicava la seva salut, el Planning de Ripollet va reclamar la necessitat de contractació d'una assistent social per solucionar qüestions de caràcter laboral i jurídic. El CPF donava molta importància a la situació social en què vivia cada dona doncs aquesta implicava la seva vida sexual: “Se puede planificar la maternidad, pero no se pueden hacer gratificantes los vínculos humanos, si la vida de cada día da escasas satisfacciones.”¹⁰⁶¹ Com explicava una de les consultores:

“Era molt enriquidor, perquè llavors era quan, manteníem tant la part més afectiva, com la psicològica, com la mèdica. Perquè eren dones carregades de conflictes. Conflictes perquè la seva sexualitat no contava.”¹⁰⁶²

¹⁰⁵⁸ M. José Fernández de Sanmamed, metgessa del CPF de Ripollet, entrevista realitzada el 26 de juny de 2013.

¹⁰⁵⁹ Bodoque Puerta, Yolanda, 1996, p. 268-276.

¹⁰⁶⁰ Lourdes Lopetegui, consultora del CPF de Ripollet, entrevista realitzada el 5 d'abril de 2012.

¹⁰⁶¹ Memòria-Dossier del Departament de Planificació familiar (març de 1980 a març 1981).

¹⁰⁶² Imma Prat Costa, activista política i consultora del CPF de Ripollet, entrevista realitzada el 30 de juliol de 2013.

L'educació sanitària i sexual va ser una manera de treballar per les professionals del Planning de Ripollet. La transmissió de coneixements era una constant en tot el procés de la seva pràctica mèdica al centre. Començava en la xerrada col·lectiva, continuava en l'entrevista personal i acabava en la visita mèdica i ginecològica.

Com he explicat abans, en la xerrada col·lectiva es feia una divulgació sanitària on el coneixement donat era el màxim acurat possible, no simplificat o distorsionat, sinó que s'estava creant un nou discurs científic, un nou gènere.¹⁰⁶³ Un discurs científic basat en la medicina preventiva i l'atenció integral a les dones, amb la utilització d'un llenguatge clar i senzill. S'explicava anatomia, educació sexual i mètodes anticonceptius, per aconseguir que les dones tinguessin el criteri i el coneixement mèdic adequats per escollir que li era més convenient, des del punt de vista físic, psíquic i social. La teoria sobre els genitals femenins i masculins es donava en les xerrades i en la visita mèdica s'ensenyava com fer l'autoexploració. Així cada dona coneixia els seus òrgans sexuals. Aquest va ser un pas molt important per l'empoderament, ja que les dones aprenien com eren els seus òrgans i podien veure en un futur si hi havia alguna anomalia.¹⁰⁶⁴ Una pràctica estesa pel moviment *Self-help* com explicaven les treballadores:

“El moment de la visita, una de les coses que es feia és que elles es poguessin veure. Teníem els miralls, elles es miraven els genitals. Ensenyaves autoexploració de mama. (...) Però aquell moment sí que l'ensenyàvem. Tenia un enfocament molt feminista sempre. El tema de conèixer el propi cos i el dret el propi cos era una cosa que estava contínuament en les nostres pràctiques en aquell moment”.¹⁰⁶⁵

L'empoderament de les dones continuava amb l'entrevista personal. Una entrevista personal que feia la consultora, seguint la tàctica de la proximitat del professional sanitari amb la visitant. En l'entrevista s'omplia una història clínica, a partir d'un model creat expressament pels mateixos centres. La formulació de la història es basava en el diàleg i continuava el caràcter d'educació sanitària. Les preguntes tenien en compte tot allò que afectava la salut i vida sexual de les dones. A part de les dades personals també es preguntava per antecedents de patologies generals, personals i obstètriques. Pel que fa als mètodes anticonceptius es preguntava el tipus, temps d'ús, tolerància i l'efectivitat.¹⁰⁶⁶ I finalment, la part que es dedicava més temps en l'entrevista era sobre temes relacionats

¹⁰⁶³ Myers, Greg. “Discourse studies of scientific popularization: questioning the boundaries” de: *Discourse Studies*. Vol. 5(2): 265–279.

¹⁰⁶⁴ Memòria-Dossier del Departament de Planificació familiar (març de 1980 a març 1981).

¹⁰⁶⁵ M. José Fernández de Sanmamed, metgessa del CPF de Ripollet, entrevista realitzada el 26 de juny de 2013.

¹⁰⁶⁶ Memòria-Dossier del Departament de Planificació familiar (març de 1980 a març 1981).

amb la sexualitat i el sexe amb la parella. Les dones parlaven sobre els orgasmes, l'apetència sexual, el coit, la masturbació i la resposta sexual al seu company.¹⁰⁶⁷ Totes aquestes qüestions ajudaven a les professionals sanitàries a conèixer el cas concret de cada dona i a particularitzar l'ajuda, en cada cas. Com explicava una de les consultores:

“Teníem llista d'espera. Per què, jo crec, que la part de la visita durant la història escoltàvem. Nosaltres hi estàvem molta estona i ho fèiem amb moltes ganes. Jo recordo amb molta honestedat, això sí.”¹⁰⁶⁸

Després de l'entrevista la consultora i la metgessa feien l'exploració ginecològica. El procediment s'explicava a la dona pas a pas. Les treballadores justificaven cada acció i la seva finalitat. Es reiterava, de nou, a la dona la importància de conèixer els seus genitals i de fer-se autoexploració, per aconseguir la salut física i també psíquica.¹⁰⁶⁹ Un cop acabada la visita mèdica les dones, amb el poder que donava el coneixement del seu cos i dels sistemes de contracepció, podien decidir quin mètode anticonceptiu volien utilitzar. El coneixement rebut durant la xerrada, l'entrevista i l'exploració empoderava a les dones per decidir que era millor per elles i el seu cos, no el metge ni el professional sanitari. Així ho explicaven les metgesses:

“Crec que s'intentà que la dona pogués escollir bastant. S'intentava realment no forçar-la. Seguïem uns protocols, aquell temps el DIU no es feia servir per joves. Però explicàvem els mètodes i les dones podien escollir. Jo almenys no recordo que fos centrat en el sanitari i professional, sinó molt en la dona.”¹⁰⁷⁰

“I llavors *pues* en funció de la informació més o menys anaven prenent la decisió que després es compartia en el moment de la visita. I *bueno*, llavors prenen la decisió. Una decisió conjunta, entre nosaltres i les dones.”¹⁰⁷¹

L'empoderament de les dones en els CPF també es va fer palès pel fet de ser un lloc creat per dones pensant en altres dones. Les consultores es van empoderar dels coneixements sobre Planificació Familiar i de la pràctica mèdica i van deixar de banda el metge tradicional. En els centres es va intentar que el metge ocupés un lloc més en el si d'un equip sanitari interdisciplinari. Es va produir una determinada desmitificació de la figura

¹⁰⁶⁷ Història clínica del CPF Torre Llobeta de Barcelona. Memòria de 1981.

¹⁰⁶⁸ Eulàlia Castanys, consultora del CPF de Ripollet, entrevista realitzada l'1 d'agost de 2013.

¹⁰⁶⁹ Memòria-Dossier del Departament de Planificació familiar (març de 1980 a març 1981).

¹⁰⁷⁰ Hildegard Mausbach, consultora del Planning de Sarrià i metgessa del CPF de Ripollet, entrevista realitzada el 7 d'abril de 2012.

¹⁰⁷¹ M. José Fernández de Sanmamed, metgessa del CPF de Ripollet, entrevista realitzada el 26 de juny de 2013.

tradicional del metge.¹⁰⁷² A Ripollet, la primera metgessa era feminista i impulsora d'aquest sistema, però la segona metgessa ja va tenir certa dificultat per adaptar-se:

“Com menys es notava que intervenia el metge millor, inclús a vegades era difícil. Perquè no tenia consulta, no tenia despatx, havia de visitar dintre el despatx de la consultora. I la dona feia el recorregut de l'entrevista a un altre despatx on es podia explorar, però l'explorava la consultora i jo feia part de l'exploració si la consultora trobava necessari que participes”.¹⁰⁷³

Les treballadores dels centres volien donar el poder a totes les dones amb l'oportunitat de decidir quan ser mares i quants fills tenir. Aquest empoderament també va significar que les dones es feien úniques responsables de l'anticoncepció. Així la Planificació Familiar es va convertir en "cosa de dones".¹⁰⁷⁴ Les actores de Ripollet van intentar canviar aquesta visió i van considerar la contracepció com una cosa de parella. En la memòria de 1983 van explicar: “Si bien la persona más afectada por la concepción es la mujer, la contracepción es algo que afecta al hombre y a la mujer y la responsabilización se debe hacer a nivel de los dos”.¹⁰⁷⁵ Malgrat això, el mateix centre no va incentivar l'assistència dels homes a les xerrades, per què van creure que les dones se sentien més còmodes i lliures a l'hora de parlar si no hi eren les seves parelles. On sí eren ben rebuts era a l'entrevista personal, però van assistir-hi pocs homes.

En aquest context històric d'alliberament sexual de les dones, que des de finals de la dècada de 1960 reclamaven accés als mètodes anticonceptius, a una sexualitat lliure i a l'avortament gratuït, les empreses farmacèutiques van veure l'oportunitat de negoci. La ciència mèdica, en aquest cas la recerca científica de les farmacèutiques, va veure la possibilitat de negoci en la demanda creixent de mètodes anticonceptius. Les farmacèutiques van saber aprofitar aquesta conjuntura de canvi en la vida de les dones i van invertir en la investigació en contracepció, sobretot en el mètodes hormonal. Entre les dècades de 1960 i 1970, les marques que oferien la píndola van augmentar fins a quinze i no van deixar de créixer.¹⁰⁷⁶ Una vegada més la ciència, i en concret la investigació mèdica van ser influïts per l'acció del públic –en aquest cas les dones- i van aprofitar una demanda col·lectiva per fer benefici.¹⁰⁷⁷ D'aquesta manera, les dones com a públic

¹⁰⁷² Villatoro, Assumpció, 1986, 14:11-14.

¹⁰⁷³ Hildegard Mausbach, consultora del Planning de Sarrià i metgessa del CPF de Ripollet, entrevista realitzada el 7 d'abril de 2012.

¹⁰⁷⁴ Gillespie, Rosemary, 2002, 8: 211–220.

¹⁰⁷⁵ Memòria del Departament de Planificació familiar 1983.

¹⁰⁷⁶ Ignaciuk, Agata; Ortiz Gómez, Teresa, 2016, p. 46-74.

¹⁰⁷⁷ Myers, Greg, 2003. 5(2), p. 265–279.

d'aquesta ciència van ser epistemològicament actives i van influir en el tipus de fàrmacs i la seva investigació, fent-la adaptar a una necessitat creixent de la societat.¹⁰⁷⁸ En principi això va ser beneficiós per les dones, ja que aconseguien que s'investigués en mètodes anticonceptius per poder evitar l'embaràs. Però també va suposar posar les dones en risc davant uns fàrmacs i dispositius que encara estaven en fase d'experimentació.¹⁰⁷⁹ Sobretot en el cas de les píndoles no es coneixien els possibles efectes a llarg termini. Les feministes no es posaven d'acord en la seva utilització, ja que era un mètode molt efectiu, però veien molt negatiu que s'haguessin d'ingerir hormones quasi cada dia. Davant aquesta informació rebuda durant la xerrada, algunes dones de Ripollet, ateses al centre, van deixar d'utilitzar el mètode hormonal i van passar a utilitzar altres sistemes més coneguts i menys nocius com el diafragma i el DIU.¹⁰⁸⁰ En aquesta qüestió també es pot detectar el domini androcèntric de la ciència i els seus camps de recerca. En la dècada dels 1960 i 1970 l'únic mètode anticonceptiu masculí va ser el preservatiu, un mètode efectiu en un 90%, però poc utilitzat per la mala fama i incomoditat de l'home. Quasi cinquanta anys després la situació segueix igual, el preservatiu segueix sent, l'únic mètode anticonceptiu masculí, exceptuant els mètodes quirúrgics d'esterilització. A més és un mètode emprat més per evitar la transmissió de malalties venèries, que per l'embaràs. Fins ara no s'ha estudiat en profunditat cap altre mètode de contracepció masculina. El cos de la dona segueix sent el camp d'investigació per a la contracepció.

Què va passar amb el CPF de Ripollet? Els anys 1981-1993

Fins ara he explicat com es va crear i funcionar el CPF de Ripollet en el seu primer any d'existència. Sense voler ser exhaustiva a continuació explicaré breument l'esdevenir del centre fins la seva inclusió en l'ICS¹⁰⁸¹ el 1986, i que va suposar per les treballadores de Ripollet aquest canvi.

El Planning de Ripollet va seguir funcionant amb una dinàmica semblant els sis anys següents, de 1980 a 1986. En la part assistencial van seguir amb el mateix procediment i estructura laboral, formada per tres consultores i una metgessa.¹⁰⁸² Pel que fa a la part docent van continuar amb la seva pròpia formació i van augmentar les activitats fora del

¹⁰⁷⁸ Al llarg de la història, el públic de la ciència ha participat en el desenvolupament de la ciència. Tots els actors desenvolupen un paper epistemològicament actiu, encara que en diferents intensitats. Agustí Nieto-Galan, 2011, p. 314.

¹⁰⁷⁹ La píndola anticonceptiva es va introduir per primera vegada als Estats Units el 1960 i Gran Bretanya i Alemanya el 1961. Ignaciuk, Agata; Ortiz Gómez, Teresa, 2016, p. 46-74.

¹⁰⁸⁰ Memòria-Dossier del Departament de Planificació familiar (març de 1980 a març 1981).

¹⁰⁸¹ La Llei 12 de 1983 de l' *Administración Institucional de la Sanidad y de la Asistencia y los Servicios Sociales de Cataluña* es va crear l'Institut Català de Salut (ICS), tenia entre les seves competències la Planificació Familiar.

¹⁰⁸² Memòria del Departament de Planificació familiar 1983.

centre. Es van organitzar cursos sobre la menopausa, les mames, els problemes d'obesitat, sobre legislació i sobre la sexualitat en les diferents etapes de la vida, sempre amb la col·laboració d'especialistes en cada disciplina. També van intentar ampliar els llocs on fer xerrades de divulgació sanitària com contactes per anar a fàbriques, a les associacions de veïns les centrals sindicals, entre altres llocs.¹⁰⁸³ Al final de cada any les treballadores realitzaven una memòria, la qual contenia un estudi estadístic de les seves tasques i també enumeraven la necessitat de millores i l'ampliació del servei.

El centre va tenir un gran èxit des del principi i els anys següents es va reclamar la necessitat d'ampliar l'horari d'atenció a les dones. El 1983 les dones havien d'esperar fins a quatre mesos per fer la segona visita o les revisions anyals. Una altra reivindicació, que ja venia des d'abans de la creació del centre, va ser la exigència de gratuïtat de tots els mètodes anticonceptius. Les treballadores, com habitants de Ripollet, tenien present que en la majoria de casos les dones escollien el mètode de contracepció pel seu baix cost i no per la seva salut. En la primera memòria van posar: "No podemos hablar de Planificación Familiar responsable y libremente decidida hasta que todos los métodos sean totalmente gratuitos."¹⁰⁸⁴

Una reivindicació que es va repetir a les memòries va ser la necessitat d'una connexió amb les institucions i serveis sanitaris oficials, sobretot amb el metge de capçalera. També una connexió per demanar proves analítiques i en cas de patologies greus la possibilitat de derivar la dona directament a l'hospital corresponent.¹⁰⁸⁵ Com explicava la impulsora i consultora:

"Clar nosaltres veiem la necessitat. No podia ser que li diguéssim a la dona: és que ens falta una analítica. Perquè, és clar, per prendre pastilles havies de fer una analítica o pel DIU. O faltava alguna ecografia, *bueno*, faltava aquest vincle. (...) que no volia ser tan dirigida volia ser més humana. Però tenia la mancança de no estar vinculats al sistema sanitari, perquè les pastilles no les podíem receptar i havia una sèrie de coses que quedaven penjades."¹⁰⁸⁶

¹⁰⁸³ Ídem.

¹⁰⁸⁴ Memòria-Dossier del Departament de Planificació familiar (març de 1980 a març 1981).

¹⁰⁸⁵ Memòria-Dossier del Departament de Planificació familiar (març de 1980 a març 1981). Una petició comuna a molts dels centres de Planificació Familiar que funcionaven, cosa que es va posar de manifest en les I Jornades Municipals de Planificació Familiar de 1983. Aquestes van establir la necessitat d'integració dels centres municipals d'orientació i Planificació Familiar a la xarxa sanitària oficial i pública. Diputació de Barcelona. Servei de Sanitat. Assistència primària i Planificació familiar: per una xarxa funcional única. *Butlletí planificació familiar*, 1985. (2): 75-97.

¹⁰⁸⁶ Imma Prat Costa, activista política i consultora del CPF de Ripollet, entrevista realitzada el 30 de juliol de 2013.

Finalment, el 30 de gener de 1986 es va inaugurar el primer Centre d'Assistència Primària de Ripollet - Cerdanyola del Vallès (anomenat CAP2). La construcció havia estat aprovada per la Generalitat de Catalunya el 1983, però per diversos problemes no es va inaugurar fins al 1986. El nou CAP va integrar els serveis de Planificació familiar i Salut Mental, que procedien del Centre de Salut Municipal.¹⁰⁸⁷ El CPF podia traslladar-se a un nou edifici amb noves instal·lacions i millors condicions de treball. I fonamentalment es podien coordinar amb el servei d'especialistes ginecològics que hi havia al CAP2. Però per a les treballadores va començar un difícil procés d'inclusió. Es tractava de l'absorció del personal del Planning a un espai de la Generalitat de Catalunya, que llavors era titular de les competències en matèries sanitàries.¹⁰⁸⁸ Va ser una etapa de canvi on l'ICS va començar a negociar amb els ajuntaments i les diputacions sobre com havia d'absorbir els diferents centres de Planificació Familiar i per tal efecte es va crear la Comissió d'Orientació i Planificació Familiar.¹⁰⁸⁹ En el cas de la figura de la metgessa no va ser complicat, van seguir demanant la titulació en medicina, però no l'especialitat ginecològica:

“La qüestió és que no tots eren ginecòlegs, vull dir que no s'exigia el títol d'especialista en aquell moment a planificació.”¹⁰⁹⁰

El traspàs de les consultores de Ripollet i Cerdanyola del Vallès (que també tenien el seu propi CPF) al CAP2 va suposar un tema de debat en les reunions de la comissió. El problema va ser que els membres de la comissió les consideraven “personal no reconegut per cap estament”. Va haver-hi diverses opinions i la discussió va versar sobre si considerar-les auxiliars de clínica i relegar-les a tasques d'admissió, orientació de les usuàries i cura del material i les consultes. Però en cap cas podien fer prestacions sobre les dones ni elaboració de les històries clíniques. Alguns membres de la comissió opinaven que les consultores havien de seguir treballant, però l'ICS no podia acceptar personal sense la titulació corresponent i van aturar la seva incorporació al nou CAP2.¹⁰⁹¹ Els testimonis de les consultores expliquen aquesta situació de manera confusa. Finalment van traslladar-se a les noves instal·lacions i van seguir treballant igual que els sis anys

¹⁰⁸⁷ Ripollet: butlletí d'informació municipal. II època, novembre-desembre 1985, 13. “Los centros de asistencia primaria marcan una pauta en le innovación sanitaria. En centros de este tipo está previsto llevar a cabo los primeros pasos hacia una medicina preventiva, además de poder contar con todas las especialidades que normalmente tiene un ambulatorio”. Entre altres activitats es ferien xerrades i es donaria informació audiovisual en unes sales destinades a l'educació sanitària. Centre d'assistència primària Ripollet-Cerdanyola del Vallès”. Ripollet: butlletí d'informació municipal. II època, gener-febrer 1984, 4.

¹⁰⁸⁸ Rivera Miquel (Regidor de Sanitat). El 18 de enero Inauguración del Centro de Asistencia Primaria. Ripollet: butlletí d'informació municipal. II època, novembre-desembre 1985, 13.

¹⁰⁸⁹ Explicada en l'apartat 5.1.6. Còpia de documents de la Generalitat de Catalunya de 1986. Arxiu personal de Lourdes Lopetegui, consultora del CPF de Ripollet.

¹⁰⁹⁰ Chus Cornellana, metgessa del CPF de Ripollet, entrevista realitzada el 26 de febrer de 2015.

¹⁰⁹¹ Còpia d'Actes de reunions Comissió d'Orientació i Planificació Familiar de la Generalitat de Catalunya del 17 i 24 de gener de 1986. Arxiu personal de Lourdes Lopetegui, consultora del CPF de Ripollet.

anteriors i cobrant de l'ajuntament. Tot i que l'administració local va intentar traspassar-les a l'ICS, però no les van acceptar. Com expliquen les consultores:

“La integració en la seguretat social va ser molt complicada, perquè venien de dos models de funcionament diferents, venien d'ideologies diferents. Evidentment en els CPF la ideologia eren molt més d'esquerra molt més feminista que els professionals que treballaven a l'ICS, i aquesta integració va ser molt complicada.”¹⁰⁹²

“Llavors aquí, primer teníem la nostra autonomia i érem planning. Els ajuntaments volien que l'ICS se'n fes càrrec, l'ICS que deia que no, que no s'ampliava, sinó amb gent seva. Clar tots aquests canvis han portat canvis en la manera de fer l'assistència també.... tot i que ho vam intentar mantenir.”¹⁰⁹³

Segons els testimonis de les consultores, les professionals contractades per l'ICS, concretament les llevadores, les van anar substituint progressivament. Sobretot en les tasques que acadèmicament no estaven qualificades per fer. En aquesta situació les consultores de Ripollet van adonar-se de la seva precària posició i van decidir formar-se i estudiar. Com expliquen elles mateixes:

“I llavors va ser quan jo vaig començar a pensar, com no m'espavili, a mi m'agrada aquesta feina, i vaig presentar a majors de 25 anys per fer infermeria.(...) També te dones compte, que el curset de consultora, tot i que després vam fer bastants cursos de sexualitat. Però a nivell mèdic, tot el que era el concepte més global de funcionament de salut, no. Faltaven elements i llavors per això també vaig pensar, *bueno*, si has de seguir en això, t'has de formar més.”¹⁰⁹⁴

Malgrat això, l'ICS no les va contractar com a personal i l'Ajuntament de Ripollet va seguir pagant els sous de les treballadores del Planning, inclús la metgessa, fins al 1990.¹⁰⁹⁵ Aquest any encara hi havia dones que s'anomenaven consultores al CFP de Ripollet dins el CAP2, com explica una de les metgesses que hi va treballar:

¹⁰⁹² Lourdes Lopetegui, consultora del CPF de Ripollet, entrevista realitzada el 5 d'abril de 2012.

¹⁰⁹³ Imma Prat Costa, activista política i consultora del CPF de Ripollet, entrevista realitzada el 30 de juliol de 2013..

¹⁰⁹⁴ Ídem.

¹⁰⁹⁵ El CPF de Ripollet va funcionar com a tal fins la creació dels programes d'Atenció a la Salut Sexual i Reproductiva (ASSIR) el 1990. Malgrat això, l'Ajuntament de Ripollet va seguir pagant els sous de les treballadores del CPF de Ripollet fins a la creació del Pla Estratègic d'Ordenació de Serveis del 2007, on va quedar establert que s'havia de “completar la integració funcional, o orgànica en els ASSIR, de les i dels professionals dels centres d'orientació i planificació familiar gestionats pels ajuntaments”. Generalitat de Catalunya. Departament de Salut. Pla Estratègic d'Ordenació de Serveis de l'Atenció a la Salut Sexual i Reproductiva. Barcelona: Direcció General de Planificació i Avaluació, 2007.

“Hi havia una infermera, hi havia les consultores (...) i no sé si hi havia una auxiliar, em sembla que hi havia dos d'això i una llevadora.”¹⁰⁹⁶

En definitiva la figura de la consultora va anar diluint-se fins que va desaparèixer com a tal:

“Si des del primer dia que es va obrir..... La consultora era una persona que havia rebut una formació específica en tota l'àrea de la mama, de la sexualitat de l'anticoncepció en el cos de la dona. En el moment que va passar a la Seguretat Social aquesta figura no contemplava. La consultora i va ser substituïda per l'auxiliar de clínica, que volia dir que hi havia moltes tasques que feia la consultora que ja no va poder realitzar posteriorment. Per exemple fer la història clínica.”¹⁰⁹⁷

En les memòries posteriors a 1990, ja no s'especificava que hi hagués la figura de la consultora. Es va mantenir el servei assistencial, l'educació sanitària, fora i dins del centre i l'atenció integral, en la memòria de 1993 es diu: “El Servicio de Planificación Familiar integrada en la asistencia primaria continua el espacio adecuado para que los usuarios de diferentes capas sociales grupos de edad o de riesgo configuren sus demandas tanto físicas, psíquicas como sociales”. Tot plegat, ja no es parla directament a les dones, sinó en general a dones i homes, a més la ideologia feminista ha desaparegut de les memòries. Però si es parla de la falta d'ampliació de servei i del nombre de treballadors: “Dicho servicio ofrece una atención integral continuada y creíble, pero hay que tomar medidas para optimizar recursos y disminuir las listas de espera”.¹⁰⁹⁸

¹⁰⁹⁶ Chus Cornellana, metgessa del CPF de Ripollet, entrevista realitzada el 26 de febrer de 2015.

¹⁰⁹⁷ Lourdes Lopetegui, consultora del CPF de Ripollet, entrevista realitzada el 5 d'abril de 2012.

¹⁰⁹⁸ Ajuntament de Ripollet. Memòria Servei de Planificació familiar any 1993. No publicat.

7. CONCLUSIONS

Quan vaig començar amb aquesta tesi el meu objectiu era explicar com es van crear i funcionar els Centres de Planificació Familiar a Barcelona durant els anys 1970 i 1980. Al principi vaig veure que era una història dels agents principals eren dones feministes. Però a mesura que anava avançant vaig adonar-me que hi havia més protagonistes implicats, dels quals també calia parlar: professionals mèdics, metgesses, ginecòlegs i ginecòlogues, polítics, i administracions. Em vaig plantejar l'objectiu de parlar amb tots ells o almenys una certa representació, per poder explicar aquesta complexa història.

Primer, havia de situar el context històric. Un context de transformació social, on les dones feministes van decidir ajudar a altres dones en un tema que les afectava a totes per igual: decidir quan ser mares i quants fills tenir. Durant els anys 1970 la majoria de dones treballaven a casa, i algunes també fora, cuidaven de la llar, dels fills i dels avis. El fet de tenir un fill més implicava més feina i més diners per mantenir-lo. Les relacions sexuals de la majoria de dones, aleshores, no es basaven en el plaer sinó en la por a quedar-se de nou embarassades. És a dir, per a elles el sexe era igual a reproducció. Per evitar l'embaràs només hi havia l'opció de controlar la fertilitat mitjançant l'abstinència, com deia l'església, o bé recórrer a la marxa enrere o al mètode d'Ogino, mètodes poc eficaços, però els més utilitzats. De fet, era complicat utilitzar altres opcions, ja que el govern franquista prohibia qualsevol tipus de contracepció i fomentava la natalitat. Malgrat això les dones de classe benestant podien pagar a metges privats i tolerants que col·locaven dispositius intrauterins i diafragmes, importats de l'estranger, i feien receptes de les píndoles amb l'excusa de problemes menstruals. A mitjans de 1970, quan va començar la Transició a la democràcia, el "Dret al propi cos" i el dret a la Planificació Familiar es van convertir en unes de les reivindicacions més importants del moviment feminista català. Les protagonistes de la coneguda com a *Segona onada de moviment feminista a Catalunya* van començar a reivindicar aquests drets, entre d'altres. Uns dretes que havien de tenir totes les dones i, sobretot, una demanda per, aquelles dones de classe humil que no hi tenien accés a aquells recursos mèdics.

Les primeres protagonistes de la reivindicació van ser les dones del moviment feminista i del moviment veïnal. Aquestes dones havien estat reclamant els serveis bàsics pels seus barris i van adonar-se que s'havien de mobilitzar per exigir allò que les afectava com a dones: l'accés a la contracepció. Com a treballadores i mares de família eren coneixedores de la situació i volien començar a controlar la seva maternitat. El primer pas va ser buscar

persones que tinguessin els coneixements sobre els mètodes anticonceptius i el següent va ser organitzar xerrades educatives sobre sexualitat i anticoncepció en els seus locals. Volien saber quins eren els mètodes disponibles eficaços, quins eren millors per a elles, com havien d'utilitzar-los i com aconseguir-los, etc. I també volien saber sobre el seu cos i el plaer.

La cosa no va quedar aquí. Aquestes dones van adonar-se que la sanitat pública, que estava en transformació d'un estat franquista a unes estructures d'estat democràtiques, no solucionaria ràpidament la seva necessitat urgent en contracepció. Així que van ser elles mateixes les que van decidir actuar, i amb el suport dels professionals mèdics van crear els centres de Planning o Planificació Familiar. Aquests nous centres eren llocs on es donava informació sobre mètodes anticonceptius. Però també van voler ser espais sanitaris on es donava educació sanitària i també assistència mèdica ginecològica. També, si podien, donaven un servei en tot allò que pogués afectar la salut de les dones, mitjançant una atenció integral a les dones i una medicina preventiva. I malgrat que no tenien coneixements mèdics previs, es van posar a treballar als centres com a consultores. Es tractava d'unes noves protagonistes dels CPF, que es van formar amb cursos creats especialment per a elles i van començar a treballar, al costat de les expertes i de les usuàries.

Aquesta era una història no escrita i calia donar veu a aquestes dones i a aquesta lluita. La manera de fer-ho ha estat utilitzar la història oral, des de la perspectiva de gènere inclosa en la història de la medicina a Catalunya, durant la Transició democràtica. La història oral és una metodologia de recerca complexa i molt laboriosa. S'ha de tenir molt clar què es vol explicar, quin tipus d'entrevista és la més adequada, quines són les protagonistes, fer una transcripció, i amb el resultat analitzar que és el que pot interessar o no en la investigació. El que volia explicar estava clar. Tanmateix, com deia al principi, en un primer moment vaig creure que parlar amb les dones feministes i de les Vocalies de Dones seria suficient per explicar els CPF. A mesura, però, que vaig avançar en les entrevistes i les lectures, els escenaris dels serveis de Planificació Familiar es van ampliar i amb ells els agents implicats que també es van diversificar.

Aleshores vaig escollir el tipus d'entrevista: aquella "entrevista en profunditat d'història de vida". Aquestes entrevistes busquen mostrar esdeveniments concrets del passat que no són accessibles pels investigadors per la manca d'altres fonts. L'entrevistador pregunta per la història de la persona entrevistada i la seva relació amb els fets o accions d'interès

per la recerca. En aquest cas era la relació de cada dona, consultora, metgessa, amb la Planificació Familiar.

Per explicar el procés d'obtenció del dret a la Planificació Familiar i després en els Centres de Planificació Familiar vaig començar per entrevistar a les dones que havien estat consultores, que eren al mateix temps les dones feministes i activistes dels barris. A elles van seguir unes altres feministes, les components del grup Dones per l'Autoconeixement i l'Anticoncepció (DAIA). Aquestes dones van ser les primeres a donar informació sobre mètodes anticonceptius i avortament a les dones de Barcelona, i es van convertir en les assessores de les dones dels barris. Fins aquí seguia sent una història de dones, però això va canviar quan vaig començar a trobar informació sobre el paper dels metges i metgesses en la divulgació de la Planificació Familiar. També va sorgir entre els testimonis i les lectures de monografies de l'època l'existència d'un servei de Planificació Familiar a l'Hospital Clínic, es tractava dels primers consultoris hospitalaris de Planificació Familiar, creat el primer creat el 1971. La història oral aquí va ser fonamental, ja que els arxius dels hospitals no conserven res sobre el tema i no està permès l'accés a les històries clíniques. Malgrat la falta de fonts escrites oficials era important saber qui va impulsar aquests serveis i com es van crear i quina atenció donaven exactament. Vaig poder completar aquesta informació i vaig obtenir un llistat de treballadors dels consultoris gràcies als llibres i articles escrits pels mateixos metges que hi exercien.

Aquí va ser on van entrar uns altres agents protagonistes, els professionals mèdics. I, llavors, vaig decidir organitzar la tesi en tres àmbits principals recerca: activisme mèdic per la Planificació Familiar, activisme feminista a favor de l'anticoncepció, i creació i funcionament dels diferents models de Centres de Planificació Familiar.

Quant als professionals, la majoria van ser homes ginecòlegs, malgrat que era un període de gran accés de dones a la carrera de medicina, però en ginecologia encara eren poques. L'única metgessa ginecòloga coneguda que va estar en els consultoris hospitalaris i també va ser una activista pel dret a l'anticoncepció va ser Assumpció Villatoro i ja l'havia entrevistada Teresa Ortiz. Aquest grup de metges, que van treballar en els consultoris de l'Hospital Clínic, eren joves que s'estaven especialitzant en Ginecologia. I expliquen aquesta història no com a una minoria discriminada sense veu, sinó com a protagonistes i persones convençudes de què s'havia de donar aquest servei a les dones que ho demanessin. Aquests nous professionals es van convertir en experts en anticoncepció més per l'interès que els va portar a buscar formació a l'estranger, que no pas per a uns coneixements adquirits durant els seus estudis de medicina. Concretament, amb

l'organisme *International Planned Parenthood Federation* (IPPF), que donava beques i impartia cursos amb pràctiques. Aquests nous professionals es van convertir en defensors públics de la Planificació Familiar i van col·laborar amb les feministes dels barris. Eren els experts que anaven a fer les xerrades i conferències sobre contracepció i sexualitat i també van assessorar en la creació dels primers CPF.

Aquí no s'acaben els agents implicats, A les entrevistes, les dones recordaven haver vist cartells i tríptics editats per la Generalitat de Catalunya. Aquest nou protagonista va ser Ramon Espasa, que va ser conseller del Departament de Sanitat i Assistència Social de 1977 a 1980, i fou impulsor de la creació de la Campanya per la Planificació Familiar de la Generalitat de Catalunya el 1980. El material gràfic que es va utilitzar en aquesta campanya per conscienciar als ciutadans d'una Planificació Familiar correcta enllaça amb el món de la il·lustració i el disseny gràfic, que es van utilitzar per fer una guia de divulgació sanitària sobre anatomia i anticoncepció, pòsters i díptics.

Els últims protagonistes que calia considerar com a objecte d'estudi era les administracions locals: els ajuntaments democràtics i la Diputació de Barcelona. A partir de 1979, després de la legalització dels mètodes anticonceptius i de les primeres eleccions municipals democràtiques, els nous ajuntaments, i també de l'administració que els aglutinava a la Diputació de Barcelona, van prendre com a pròpies les demandes protagonitzades pels moviments per les dones de la seva població i van decidir crear un CPF municipal o bé donar suport als que ja estaven creats. En aquesta part de la recerca vaig cercar la informació en els arxius municipals: els plenaris dels consistoris i les memòries anuals sobre els CPF que aquelles administracions van crear. A partir d'aquest suport dels ajuntaments, els CPF es van expandir per tota la província de Barcelona i arreu de Catalunya.

El procediment de la metodologia de la història oral va continuar amb la transcripció de l'entrevista. Un procediment molt lent i complicat perquè les persones no parlen com escriuen i sempre hi ha expressions i accions que molesten la narrativa del que vol dir la mateixa persona. El següent pas va ser procedir a fer una anàlisi del text i trobar allò que m'interessava explicar mitjançant els testimonis. Quan vaig fer les entrevistes, vaig intentar intervenir el mínim possible, perquè sabia que les meves preguntes anaven encaminades a uns objectius que podien afectar el relat de la persona entrevistada. A més, la memòria de les persones pot ser errònia. Per això, les entrevistes es van complementar amb la informació obtinguda de les fonts escrites i la documentació obtinguda en els arxius personals dels mateixos entrevistats.

Aquesta és la història dels CPF i com vaig anar construint la recerca. El següent objectiu era explicar com funcionaven els CPF, és a dir, el tipus de servei que donaven. Bàsicament els centres van donar dos tipus de serveis: docent i assistencial. L'equip de treball estava format, principalment en el vessant sanitari, per dues figures femenines: la metgessa (podia ser ginecòloga o no) i les consultores, que acostumaven a ser més d'una. L'equip treballava de forma assembleària i la consultora realitzava la majoria de les tasques. La funció docent començava amb una xerrada informativa per a les dones que assistien per primera vegada al centre, impartida per una consultora. La xerrada consistia a donar informació sobre anatomia, sexualitat i mètodes anticonceptius, sobretot els més eficaços i menys nocius. També s'explicava de manera teòrica, com era fer-se una autoexploració. L'autoconeixement permetia a les dones responsabilitzar-se del seu propi cos i alhora deixar de dependre dels metges. Aquesta transmissió de coneixement sanitari, des del punt de vista feminista, ajudava a les dones a empoderar-se i prendre possessió de les seves vides. En la part d'assistència sanitària la dona havia de fer una entrevista individual, guiades per la consultora, on s'omplia una història clínica amb les dades personals i mèdiques. Seguia l'exploració mèdica i ginecològica, realitzada per la metgessa ajudada per la consultora, i un cop acabada la dona escollia el mètode que volia utilitzar. Les segones visites servien per revisar els resultats de laboratori i per fer la col·locació del dispositiu intrauterí o ensenyar com col·locar-se un diafragma.

La tesi ha resolt el primer objectiu i l'ha ampliat amb els nous escenaris i protagonistes. Queda clar, per tant, qui va impulsar els CPF, quins professionals mèdics van donar suport, quines institucions els van finançar, quin va ser el seu funcionament dels centres. I sobretot com un moviment social de dones va aconseguir que la Planificació Familiar fos un dret possible, amb la legalització dels mètodes anticonceptius i donant el servei en els CPF. Però, a més, la tesi també ha aportat una mostra de com era possible fer una nova medicina des de baix i no des dels professionals i les administracions sanitàries. Una medicina diferent de la que es feia fins llavors. Aquesta proposta des dels CPF es basava només en medicina preventiva i es treballava des del punt de vista feminista "de les dones per a les dones". En aquests nous espais d'atenció sanitària es considerava les dones com a iguals, no hi havia jerarquia entre usuària i professional sanitari. Tampoc en els equips de treball, que es van organitzar de manera horitzontal. En efecte, no hi havia una divisió jeràrquica vertical per professió mèdica, ans el contrari van intentar desmitificar la figura tradicional del metge. Aquesta manera de treballar va començar a canviar per un enfocament més tècnic quan es van incorporar nous professionals mèdics, que demandaven la inclusió dels centres a la sanitat pública i també la desaparició de tots els

professionals que no tinguessin un títol homologat. És a dir, també calia posar fi a la figura de la consultora.

Una altra aportació de la tesi ha estat l'esclariment sobre el paper de la comunitat mèdica en l'obtenció del dret a la Planificació Familiar. La participació dels metges i metgesses que, des d'una especialitat tan conservadora com la ginecologia, van decidir treballar per donar informació contraceptiva. He volgut esbrinar com van impulsar la creació de serveis de PF en els hospitals on treballaven, abans de la seva legalització. Malgrat la falta de documentació arxivística dels dos hospitals estudiats i gràcies als testimonis he pogut constatar l'existència de tres consultoris de Planificació Familiar a l'Hospital Clínic, un de 1971 i un de 1973, i un a l'Hospital de Santa Creu i Sant Pau el 1975. També he mostrat com un grup de metges ginecòlegs joves van reivindicar la Planificació Familiar i van manifestar públicament la seva posició a favor, van escriure llibres i articles i van dedicar part de la seva activitat a una tasca de divulgació contraceptiva i d'educació sanitària. I també com, a més, van realitzar xerrades pels barris, associacions, facultats, allà on els cridaven per parlar sobre sexualitat, reproducció, anticoncepció, etc.

Pel què fa al funcionament dels CPF, he tractat d'explicar en què consistien tant la part docent i com la part assistencial mèdica amb diversos exemples. Tanmateix la meua aportació original ha estat l'establiment de tres tipus models de centres, basats en el tipus d'implicació de les institucionals municipals. Bàsicament, són tres models de funcionament. Un primer model, que hem anomenat "Centres de dones de PF", gestionats per les dones del moviment feminista i les vocalies i grups de dones dels barris de manera voluntària, amb autonomia de govern i mitjans; en locals de l'associació de veïns i sense ajuda econòmica d'institucions. Van existir entre 1977 i 1979. El segon model, "Centres Municipals de PF", fou impulsat pels ajuntaments que van crear centres des de zero i van exercir un control total sobre el seu funcionament. I el tercer model, "Centres Mixte de PF", fou un model mixt, on la iniciativa creadora i de funcionament estava en mans de les dones, mentre que els ajuntaments van donar suport econòmic, sempre des d'un segon pla.

Una altra troballa de la tesi han estat les memòries anuals dels CPF: unes fonts que encara no s'havien estudiat. Aquestes memòries les he extret dels arxius personals i arxius municipals. Es tracta d'una informació molt valuosa que les administracions no van conservar. En canvi, persones amb interès les van guardar i preservar, com és el cas de M. Assumpció Sala. Gràcies a aquesta llevadora, que ara treballa al Programa Sanitari d'Atenció a la Salut Sexual i Reproductiva (ASSIR) de l'Hospital del Mar, vaig poder

consultar una documentació inèdita i variada sobre els CPF creats a la ciutat de Barcelona: des de les memòries anuals dels diferents CPF fins a la documentació sobre la seva inclusió a la sanitat pública dependent de la Generalitat de Catalunya. Aquesta font arxivística ha permès accedir a informació de l'activitat docent de l'Ajuntament de Barcelona en l'organització del primer curs per a consultores realitzat el 1979. I també, ha estat important perquè les memòries van facilitar dades de les dones ateses en tots els anys, així com la seva evolució i canvis al llarg dels anys sobre els mètodes anticonceptius. Queda pendent encara fer un estudi més exhaustiu d'aquest tipus de font.

Altres temes, que explicaré a continuació, també han quedat pendents, per falta de temps i per la necessitat d'acotar la informació trobada, que ja era molta. La falta de temps és un factor que ha determinat el curs de la recerca. La meva situació laboral no m'ha permès de disposar de més temps i d'això se n'ha ressentit la part analítica de la tesi, que no ha estat prou elaborada. He dedicat més temps a la investigació de les fonts que a les lectures historiogràfiques. Per això en aquesta investigació sobresurt la descripció. Malgrat tot, aquesta descripció ha servit per explicar el que volia dir i a més ha obert unes línies de recerques noves que caldria continuar per entendre més profundament la història de la Planificació Familiar a Catalunya i els CPF.

Ha quedat també pendent de fer una recerca comparativa del funcionament del CPF del cas català amb els casos trobats a la resta de l'Estat Espanyol, com per exemple el Centro de Mujeres Federico Rubio, el primer centre espanyol creat a Madrid el 1976. Seguiran d'altres a Properidad, Pueblo de Vallecas, Vallecas, Zona Este. Quant a l'estranger seria interessant fer una història comparativa amb els casos pioners de les clíniques de PF de Gran Bretanya, com la clínica de la ciutat de Liverpool. Aquesta clínica va proporcionar un control de natalitat a les dones casades de 1926 a 1960, amb el suport de la *National Birth Control Association*. Una altra anàlisi comparativa podria ser amb la història de l'anticoncepció en països de confessió catòlica, els casos d'Itàlia, França i Portugal. A Itàlia, el moviment feminista va aconseguir la despenalització de la publicitat i la difusió dels mètodes anticonceptius el 1971. A França, el *Moviment Francès per a la Planificació Familiar* es va fundar el 1960 i va realitzar tasques educació contraceptiva i sexual. Entre 1961 i 1967 el moviment va crear els primers CPF de França. Però no fou fins al 1972, que es va promulgar de la Llei Neuwirth, la qual va autoritzar l'anticoncepció i la creació de centres d'informació i de planificació familiar. A Portugal, amb moltes similituds amb el cas espanyol, també es va haver d'esperar al final de la dictadura per aconseguir el dret a la Planificació Familiar. El 1976 s'incorporà aquest dret a la nova Constitució portuguesa,

on es legalitzava i es permetia la difusió de mètodes de Planificació Familiar. Aquell mateix any es va decidir la creació de consultes de Planificació Familiar. Una cronologia i unes geografia administratives properes en molts sentits i que permetia plantejar aquestes històries creuades i comparades. En l'àmbit també de la comparació queda pendent estudiar la figura de la consultora com a personal *paramèdic* que va actuar com agent de transmissor de coneixements contraceptius en els CPF de Barcelona, amb el cas semblant de les "consejeras" en alguns centres espanyols.

També queda pendent una comparativa entre centres de PF a Catalunya que van funcionar al mateix moment, però des de punts de vista molt diferents. Aquest seria el cas del Servei d'Orientació i Planificació Familiar de l'Hospital Sant Joan de Déu. Aquest servei va ser coetani als CPF creats per les dones, i fou inaugurat el 1980. Aquest era un hospital religiós que va donar un servei educatiu i una assistència mèdica contraceptiva des del punt de vista de l'ètica i la moral catòlica, i sobretot d'atenció a la parella. Les diferències són abundants. Només a tall d'exemple, cal assenyalar que en els CPF de les dones l'equip de treball estava format, en la majoria de casos, només per dones i funcionaven de manera assembleària, sense barreres entre professionals i usuàries. En el cas del servei de Sant Joan de Déu, els professionals estaven dividits segons la seva titulació acadèmica i per gènere. Els metges/homes tenien els càrrecs superiors i de control –"un jefe de servicio, dos ginecólogos"- i les dones la resta –"tres enfermeras, una asistente social, tres psicólogas, i dos educadoras familiares". La figura de la consultora com a pont entre professionals i les usuàries no va existir, però sí la figura de l'educadora familiar. Aquesta dona estava encarregada de fer pedagogia sexual als adolescents i ensenyava com utilitzar els mètodes naturals de contracepció, que eren els més destacats pel servei. Queda pendent de fer així una anàlisi més profund entre aquests centres i altres de les mateixes característiques.

L'estudi en profunditat de cada CPF creat a les ciutats de Barcelona i arreu de Catalunya sembla ara, a partir d'aquest marc interpretatiu, molt necessari. Només a la província barcelonina van passar d'un centre el 1977 a 47 centres el 1983 i fins a 56 l'any 1985. S'hauria de confirmar la seva existència i les seves funcions a través dels testimonis de les dones impulsores i dels arxius municipals i de les associacions de veïns. També s'hauria de fer recerca sobre els casos dels "Centres de dones de PF" creats als barris de la ciutat de Barcelona. És necessari anar als arxius de les associacions de veïns i comprovar si conserven informació sobre l'organització, per part de les Vocalies i Grups de Dones, de les xerrades i conferències sobre sexualitat i control de natalitat. I mirar que conserven sobre

el funcionament dels seus centres. És a dir, els “Centres de dones de PF” que van existir entre 1977 i 1979 i que van desaparèixer quan l’Ajuntament de Barcelona va començar a crear els seus centres municipals. D’aquests només he aprofundit en el primer inaugurat a Catalunya: el CPF del Prat de Llobregat, impulsat per dues dones activistes veïnals i militants del PSUC i que després es va convertir en un “Centre Mixte de PF” amb el suport de l’ajuntament.

També ha quedat sense veure què pensaven els detractors del servei que donaven els CPF. És a dir, caldria estudiar com la gent més conservadora de les poblacions o com l’església es va enfrontar a la creació dels CPF. En el meu cas, aquesta perspectiva ha quedat fora de la tesi, no de manera intencionada, sinó perquè no he trobat cap testimoni que en parlés. De fet, els testimonis afirmaven no haver tingut cap problema d’aquest tipus. La realitat era que els centres donaven informació sobre tots els mètodes anticonceptius, inclosos els naturals que eren els únics que aprovava l’església. Tot i que des del punt de vista feminista, preferien mètodes més eficaços, com el preservatiu, diafragma, els dispositius intrauterins i alguns casos els anovulatoris.

Una altra tema tractat de manera molt tangencial és l’avortament. La interrupció voluntària de l’embaràs és un tema que va molt lligat a l’anticoncepció i la Planificació Familiar. Vaig considerar, però, creure que l’avortament necessitava una història a part, en profunditat. Una història relacionada amb el tipus d’informació que va donar el grup DAIA i les dones en les associacions de veïns. O també sobre com es van organitzar en xarxes de suport des de diferents llocs per ajudar a avortar a l’estranger. Una història que jo aquí no podia fer.

Un altra línia de recerca que queda oberta és el rol divulgador de salut de les editorials de Barcelona. A finals de la dècada dels seixanta aquestes editorials van començar a publicar sobre temes que fins llavors la repressió franquista no permetia. Com per exemple, l’editorial feminista LaSal va publicar diverses col·leccions de diferents temes on es posava a l’abast de tothom informació sobre una nova concepció del cos i la sexualitat, com per exemple *Sexualidad en la escuela*, *Masturbación proceso contra la culpabilidad de las mujeres*, entre altres. També la col·lecció *Salud y sociedad* creada per Rosa Regás, que va publicar llibres de caràcter divulgatiu sobre maternitat i sexualitat com: *Qué es el orgasmo*, *Qué es la sexualidad*, *Qué es el aborto*, *Qué es la sexualidad femenina*, *Qué es el embarazo*, *Qué es ser madre*, *Qué es la esterilidad conjugal* i *Qué son las enfermedades venereas*.

També caldria aprofundir en una anàlisi més exhaustiva dels diferents mètodes anticonceptius disponibles en aquell moment. Aquí s'obre una línia de recerca des de la cultura material de la ciència, que vaig endegar en el CPF de Ripollet. Una anàlisi de les diferents fonts escrites per les protagonistes, en aquest cas profanes en medicina, com els fulletons de DAIA, el quadern de Leonor Taboada, els tríptics publicats per la Diputació de Barcelona, la guia mèdica de la Generalitat de Catalunya i la resta de material didàctic, que expliquen les consultores que utilitzaven en les xerrades informatives, portarà noves llums. Aquest material es podria comparar amb les monografies escrites, en els mateixos anys, pels metges experts. Fet que permetria parlar de la circulació del coneixement entre profanes i experts.

Deixant les fonts escrites, queden les línies de recerca obertes la història oral. Estic pensant en les entrevistes a les dones que van treballar als consultoris hospitalaris de Planificació Familiar i que inconscientment vaig deixar fora. Només vaig parlar amb metges, mentre que les dones que formaven part d'altres col·lectius professionals de la sanitat, com per exemple les infermeres, van restar fora de l'estudi. En l'àmbit polític i de reforma sanitària de la Generalitat de Catalunya restaurada, caldria parlar amb la metgessa Elvira Méndez, que fou la principal impulsora de la campanya de Planificació Familiar de 1980.

Una altra línia de recerca oberta per la història oral, i que és necessària per entendre tots els públics implicats en els CPF, és el món de l'experiència de les dones usuàries. El fet de no haver-les entrevistat va ser una decisió conscient per falta de temps. Això ha posicionat la tesi des del punt de vista dels professionals mèdics titulats o no, donant la visió només d'una banda. Per l'altra queden les dones dels barris i les ciutats, que van acudir als centres per obtenir una informació que buscaven i un servei mèdic que necessitaven. En aquesta tesi apareixen amb diferents noms, segons com les van anomenar els testimonis i les memòries: dones visitants, usuàries, consultants i pacients. A través d'aquestes memòries he pogut donar una petita mostra de qui eren, d'on venien, a què es dedicaven i quins mètodes anticonceptius feien servei abans i després de les visites. Aquests documents no mostren, però, allò que si fa el testimoni oral, això és saber què pensaven i quines eren les seves inquietuds vers l'anticoncepció. Això queda per la una altra recerca.

Per acabar les conclusions vull explicar que al final de les entrevistes sempre preguntava a les entrevistades: com veus ara la Planificació Familiar a Catalunya. Les respostes van ser variades i en general es mostraven orgulloses d'haver participat en l'obtenció del dret a la PF a través de la seva feina en els CPF. I també d'haver aconseguit que l'anticoncepció fos

quelcom quotidià i normal per a les dones d'avui en dia. Se sentien, però, una mica decebudes de com havien acabat els CPF, com havien deixat de banda el servei de les dones per les dones i apostat per un servei més mèdic. També consideren que l'educació sexual i contraceptiva no havia millorat, reconeixen que les dones d'ara tenim accés a tota la informació i a qualsevol mètode anticonceptiu i inclús podem avortar. Però també creuen que les dones d'ara tenim massa informació a l'abast i això no vol dir que sapiguem utilitzar-la de manera correcta. La realitat és que l'educació sexual i contraceptiva segueix sent una assignatura pendent en el món educatiu. Sense anar més lluny, una de últimes pintades que vaig veure en un lavabo d'una universitat preguntava: “¿Si tienes la regla se puede follar sin condón?”. Avui, a la nostra, societat les dones són més lliures, però encara queden rols i símbols que les dones no hem pogut o volgut vèncer, com demostra el fet de les pintades als carrers que repeteixen les que van utilitzar les protagonistes de la meua tesi fa més de quaranta anys: “Parir és un dret no una imposició” i l'exigència “Dret al propi cos”.

Tot i aquest apunt pessimista he de dir que, com a persona aquesta tesi m'ha aportat el coneixement d'una història que desconeixia del tot. No havia pensat mai com era que les dones actualment tenim accés als mètodes anticonceptius com una cosa natural. Fins que l'Alfons em va parlar d'aquesta història i de les dones com la seva sogra, Pilar Solà (una metgessa d'un CPF i que malauradament no vaig poder entrevistar per la seva mort sobtada) que van lluitar per donar un servei i aconseguir la seva legalització i la seva normalització. Com a dona, la tesi m'ha ensenyat a ser feminista. Abans de fer la tesi pensava que això del feminisme era de radicals, que eren dones que veien atacs contra el sexe femení a tot arreu. Ara sé que creure's feminista no vol dir ser radical, sinó que puc valorar millor la lluita i el que van aconseguir les feministes dels anys setanta, unes reivindicacions fonamentals per la vida de totes les dones, tot i que encara hi ha molt per fer i sobretot impedir que tornem enrere.

Agraïments

Per últim, no vull acabar aquestes llargues pàgines sense donar les gràcies a totes les persones que m'han ajudat en aquest llarg i carregós camí de fer una tesi. Primer vull donar les gràcies a les dones i homes que han volgut col·laborar en aquesta recerca i compartir amb mi part de les seves vides. He intentat ser acurada i respectuosa amb les seves paraules, espero que el resultat les i els convenci i si no és així, almenys no se sentin, decebudes i decebuts de la seva participació. Gràcies a l'Alfons per animar-me a fer el Màster d'Història de la Ciència, un màster que em va servir per descobrir una nova visió de

la història i, també gràcies, per encoratjar-me a fer la tesi, segur que més d'una vegada se n'ha penedit. Gràcies per la seva paciència (sobretot amb la meva mala memòria) i per convertir-se en el meu corrector particular. Gràcies també a la Teresa per fer un esforç final gegantí. Per llegir en català, com per compartir els seus coneixements amb algú tant profà en el tema. Gràcies als meus companys de doctorat pels seus ànims i distraccions. Gràcies a les meves amigues i amics per escoltar les meves queixes, lamentacions i les explicacions llarguíssimes sobre la meva recerca, malgrat que no els interesses gaire, algunes inclús se l'han llegit. I finalment dono les gràcies a la meva família pel seu suport i paciència als homes de la meva vida i sobretot a les dones a la meva mare, les meves germanes, neboda i cunyada. En record del meu pare i de la Carme.

BIBLIOGRAFIA PRIMÀRIA

Abel, Francisco; Borrás, Miguel; Vela, Antonio; Gean, Esther. Un servicio cristiano de planificación familiar. *Labor Hospitalaria*, 1980. 12(175-176):124-131.

Acarín, Nolasco; Espasa, Ramon; Sans, Carme; et. al. Servei Nacional de Salut. Una alternativa democràtica a la sanitat. Barcelona: Laia, 1977.

Andreu Vendrell, M. Eugènia. La planificació familiar avui. Estat de la qüestió versus qüestió d'Estat. *Arrel*, 1986 14: 6-10.

Annex 1 Algunes dades generals de les memòries dels 38 centres municipals de planificació familiar (1982). Els centres municipals de Planificació familiar. Anàlisi comparativa / any 1982. *Butlletí planificació familiar*, 1985. (1): 45.

Anticoncepción y control de natalidad. *La Vanguardia española*, 1 de març de 1977.

Anunci del Curso intensivo Planificación Familiar. *Estudios sobre hospitales*, 1980. 97:54-56.

Assistència primària i Planificació familiar: per una xarxa funcional única. *Butlletí planificació familiar*. 1985; (2): 89.

Balaguer, Soledad. Contracepción a la española: todas somos delincuentes. *Vindicación feminista*, 1 de gener de 1977; 7: 41-43.

BOE 2210/1979 del 7 de setembre sobre transferència de competències de l'Administració del Estat a la Generalitat de Catalunya, en matèria d'agricultura, cultura, sanitat i treball.

BOE Ley de 14 de diciembre de 1942 por la que se crea el Seguro Obligatorio de Enfermedad.

BOE Llei 12/1983 d'Administració Institucional de la Sanitat i de l'Assistència i els Serveis Socials de Catalunya, es va crear l'Institut Català de Salut (ICS),

BOE Llei 45/1978. del 7 d'octubre. Por la que se modifican los artículos 416 y 343 bis del Código Penal.

BOE. Ley del 24 de enero de 1941 para la protección de la natalidad contra el aborto y la propaganda anticoncepcionista.

Borrás, Miquel. Anticonceptivos hormonales. *Labor Hospitalaria*, 1980;12(175-176): 23-27.

Botella Llusia, José. Control de natalidad inducción del parto. Barcelona; Madrid; Buenos Aires: Salvat, 1979. Col·lecció Clínica ginecològica. 2(4). Recull de les ponències oficials presentades al XV Reunión de Ginecologos Españoles celebrada a Madrid el novembre de 1978.

Botella Llusia, José; Clavero Nuñez, José A. Tratado de Ginecología. 12 ed. Madrid: Científico-médico, 1981.

Butlletí, març 1978; 3.

Campos, Luis. Dimensión médica de la planificación familiar, *Labor Hospitalaria*, 1980;12(175-176):10-22.

Casanelles, Ramon. Cómo evitar el embarazo. Barcelona: La Gaya Ciencia, cop. 1977.

Castells, Eugeni. El Derecho a la contracepción: los métodos anticonceptivos y sus indicaciones. Barcelona: Rol, 1980.

Conill Serra, Victor. La planificació familiar en la práctica hospitalaria. *Progresos de obstetricia y ginecología: revista científica*, 1974. 17(1): 29-36.

Cuyás, Manel. Dimensión ética de la planificación familiar: los métodos anticonceptivos. *Labor Hospitalaria*, 1980. 12(175-176): 92-98.

DAIA, Dossier Planning. Anticoncepción y aborto en la lucha feminista. *Dones en lluita*, 1978; 8:8-16.

DAIA. Dossier: Planning. Anticoncepción y aborto en la lucha feminista. *Dones en lluita*, noviembre - diciembre 1978; 8: 8-16.

DAIA. Carta abierta a Carmen Romero de DAIA. *Dones en lluita*, març – abril, 1979. 10:9.

DAIA. Derecho a la Contracepción. *Dones en lluita*, 1979; 9:14.

DAIA. Mujer y ginecólogo. *Dones en lluita*, 1980; 15:4

DAIA. ¡Abortos millonarios!. *Dones en lluita*, 1980; 15:4.

DAIA, Grup de dones. Centros de Planificación familiar. Historia de una triste negociación. *Dones en lluita*, 1981. 0:41.

DAIA. Nuestros cuerpos nuestras vidas. *Dones en lluita*, 1982. 4:39.

DAIA. Aborto en II Jornades catalanes de la dona. *Dones en lluita*, 1982; 4: 19-32.

DAIA. El aborto un cuestión aun pendiente. *Dones en lluita*, 1983; 6: 13-34.

DAIA. En torno al aborto. ¿Dónde nos encontramos ahora? ¿Cual debe ser el camino a seguir?. *Dones en lluita*. 1983. 6: 13-34.

Decret 2646/1963.

Dexeus, Santiago. La píldora "anti baby". *Butlletí Asociación Ex-Alumnas de la Escuela de Enfermeras y A.T.S. de SantaMadrone*. 1969; 2:6-7.

Dexeus, Santiago. ¿Cuándo 'luz verde' a la contracepción? *Triunfo*, 14 de febrer de 1976. Any XXX, 681:34-37.

Dexeus, Santiago, dir. Anticoncepción. Clínica ginecológica, vol. 1, núm. 2. Barcelona: Salvat, 1976.

Dexeus, Santiago; Riviere, Margarita. Anticonceptivos y control de natalidad. Barcelona: La Gaya Ciencia / Bausán, 1977.

Dexeus, Josep M. Regulación de la natalidad en la mujer casada. *Progresos de obstetricia y ginecología*. 1979. Any XXII. Vol. 22, 6: 327-332.

Dexeus, S; Forroll, E.; Barri, P. N.; Buxaderas, CH.; Diaz, J. A.; Tur, R. Anticoncepción. Barcelona: Salvat, 1984.

Díez Nicolás Juan. Actitudes de la mujer española hacia los métodos de planificación familiar. *Revista española de la Opinión Pública*. 1973; 31: 27-58.

Doce médicos piden la legalización de la métodos de regulación de natalidad. *Diario de Barcelona*, 16 de maig de 1976.

Dret al nostre cos-dret al plaer. *Dones en lluita*, gener 1978;1:1-2

Durán, María Ángeles. Dominación, sexo y cambio social. Madrid: Edicusa. 1977.

El aborto un cuestión aun pendiente. *Dones en lluita*, març 1983;6:13-34.

El servicio de orientación y planificación familiar del Hospital San Juan de Dios de Barcelona desde sus comienzos octubre 1980 - octubre 1984. *Labor Hospitalaria*, 1985. 17(197):161-178.

En un carta dirigida la presidente del Colegio de Médicos. Varis médicos de Barcelona piden el control de natalidad. *Notícias Médicas*, 27 de maig de 1976.

Es necesario potenciar la salud pública. *La Vanguardia española*, 17 d'abril de 1980.

Església Catòlica. Papa (1963-1978: Pau VI). *Humanae vitae*: carta encíclica/Pablo VI sobre la regulació de la natalidad, 25 de julio de 1968. Madrid: Editorial Apostolado de la Prensa, 1968.

Espasa Oliver, Ramon; Martí, Josep. Per a un servei nacional de la salut. En: Catalunya, 1976. Barcelona: Avance, 1977.

Espasa, Ramon. La promoció de la salut, objectiu primordial de la medicina i de l'organització sanitària. 10è Congrés de Metges i Biòlegs de Llengua Catalana. Ponències II, 1976. [2]:282-287.

Espasa, Ramon. La utopia quotidiana. Barcelona: Nous horitzons, 1989..

Evans, Hughes. Losing Touch: "The Controversy over the Introduction of Blood Pressure Instruments into Medicine". *Technology and Culture*, 34:4, 1993.

Falcón, Lidia. El patrimonio impercedero del feminismo. *Vindicación feminista*, 1 de juny de 1977; 12: 6.

Falcón, Lidia. La Iglesia puede verse abocada a un distanciamiento cada vez mayor entre fieles y jerarquía. *La Vanguardia española*, 3 de setembre de 1968.

Frigidez es la imposibilidad por parte de la mujer de conseguir el orgasmo tras coitos normales. *Dones en lluita*, febrer - març 1980; 14: 23.

Gascó, Mercè. Proposta per una xarxa funcional única. *Butlletí planificació familiar*. 1985; (2): 73.

Gatell, Cristina. El libro feminista sale al encuentro. *Dones en lluita*, juny 1978. 5:10.

Generalitat de Catalunya. Manual bàsic de planificació de la família. Col·lecció Quaderns de Salut, Barcelona, 1983.

Gol Gurina, Jordi. La Sanitat als Països Catalans: crítica i documentació. Barcelona: edicions 62, 1978.

Gol, Jordi; Marquès, Lleonard; Ramis, Joaquim; Ripoll, Joan; Toro, Josep; Vilardell, Enric. Reflexions científiques a propòsit de la "Humanae vitae": Sis metges i la encíclica. Barcelona: Fontanella, 1969.

González-Merlo, Jesús; Iglesias, Javier; Fortuny, Albert; Iglesias-Cortit; Lluís. Nuestra experiencia sobre planificación familiar. En el Curso de formación continuada. De XVI Congreso de la Sociedad Española de Fertilidad. GINE-DIPS: revista mensual hispano-americana de obstetricia y ginecología, 1979. X(10): 525-532.

Grisó, Rosa. Los movimientos de liberación de la mujer y la planificación familiar, en *Labor Hospitalaria*, 1980. 12(175-176):72-74.

Ha comenzado la campaña de planificación familiar. *La Vanguardia española*, 16 d'abril de 1980.

Ibañez Vives, Judith. Los partidos políticos ante la Planificación Familiar. *Labor Hospitalaria*, 1980;12(175-176):72-74.

Iglesias Cortit, Luis. Contracepción y planificación familiar: aspectos médicos. Barcelona: Scriba, 1983.

Jornades Catalanes de la Dona (1es: 1976: Barcelona). Jornades catalanes de la dona. [Barcelona]: Alternatives, 1977.

La imaginación al servicio del erotismo. Mesa redonda de organizaciones feministas. *Vindicación feminista*, 1979. 28:67-74.

La Planificación Familiar en Cataluña, hacía una coordinación comarcal. *El mundo obrero*. 27 de gener de 1980.

La Sanidad hoy: apuntes críticos y una alternativa. Barcelona: Avance, 1975.

La Sanitat a Catalunya: Anàlisi i Propostes del Departament de Sanitat i Assistència Social. Barcelona: Servei Central de Publicacions de la Generalitat de Catalunya. Departament de Presidència, 1980.

La trascendencia de la encíclica "Humanae Vitae". Encuesta sobre las repercusiones del documento papal en la sociedad y la familia. *La Vanguardia española*, 27 d'agost de 1968.

Laporte Salas, Josep. La Sanitat i els serveis socials a Catalunya, 1980-1988. Barcelona: Generalitat de Catalunya. Departament de Sanitat i Seguretat Social, 1988.

Libres opiniones: La anticoncepción de nuevo a debate. *La Vanguardia española*, 22 d'abril de 1980.

Linhard, José. La planificación familiar en España. Perspectivas internacionales en planificación familiar, 1984. Número especial: 30-36.

Los Médicos y la medicina en la guerra civil española. Madrid: Saned, 1986.

Luzán, Julia. Planificación familiar "a la española". Triunfo. 1977, 32 (754): 42-44. Primer Congrés de Planificació Familiar a Gijón. *Dones en lluita*. 1983. 6: 43.

Manual bàsic de planificació de la família. Generalitat de Catalunya. Departament Sanitat i Seguretat Social. Direcció General de Promoció de la Salut. Barcelona: la Secretaria General Tècnica del Departament, 1983.

Martí Ibañez, Félix. La reforma eugénica del aborto. Barcelona: Generalitat de Catalunya Ediciones de la Consejería de Sanidad i Asistencia Social, 1937.

Mas Bassas, Joan Carles. La Diputació de Barcelona i la Planificació familiar.. Els centres municipals de Planificació familiar. Anàlisi comparativa / any 1982. *Butlletí planificació familiar*, 1985; 1:7-8.

Miguel, Amando de. Sexo, mujer y natalidad en España. Madrid: Cuadernos para el diálogo, 1974.

Monogràfic de Planificació Familiar titulat: Planificación Familiar: balance y síntesis de un curso. *Labor Hospitalaria: Organización y Pastoral de Hospitales*. Any 32. Segona època. Gener-juny 1980, 12(175-176)

Monras, Joaquín. *Diario de Barcelona*, 21 d'agost de 1974.

Muck, Hanna; Taboada, Leonor. ¿Que haremos con el self help?. *Dones en lluita*, juny 1978. 5:3-4.

Oranich, Magda. La anticoncepción: un medio para la maternidad libre. *Vindicación feminista*, 1977. 7:44-45.

Ordre 15 de gener de 1987, sobre autorització de centres i serveis d'orientació i planificació familiar.

Ordre 4 de febrer de 1987, sobre acreditació de centres i serveis d'orientació i planificació familiar.

Organización de mujeres en barrios (Barcelona). *Vindicación feminista*, 1976; 1: 54.

Pàmies, Teresa. Maig de les dones: crònica d'unes jornades. Barcelona: Laia, 1976.

Per una maternitat lliure i decidida. *Dones en lluita*, maig 1978;4: 2.

Pineda, Amparo. "Por unas vocalías de mujeres auténticamente feministas". *Vindicación feminista*, 1976; 6: 64.

Planificació Familiar. *Informació col·legial*. 1976, 65:5-9.

Planificació Familiar: Manifestació de dones davant la Generalitat. VI Les campanyes. El feminisme al PSUC. Els anys setanta i vuitanta del segle XX. Extret del web <http://elfeminismealpsuc.adpc.cat/proleg.html>. [Consultada: 20 de juny de 2017].

Prat Costa, Immaculada. "Sobre el Servei de Planificació familiar" en *Revista de Ripollet*. Any I, II Època, setembre 1988, 2:4.

Puig Sais, Hermenegild. El problema de la natalitat a Catalunya: un gravíssim perill per la nostra pàtria. Barcelon: vidua de Badia Cantenya, 1915.

Pujadas, Isabel. Aspectes epidemiològics en el camp de la planificació familiar. Situació i tendències demogràfiques actuals a Catalunya. *Butlletí planificació familiar*. 1987; (5): 13-20.

Qué son les vocalies?. *Dones en lluita*, juny, 1983; 7: 40.

Reial Decret 2.275/1978 de 1 de septiembre, sobre establecimiento de servicios de orientación familiar. Linhard, José, 1984.

Ripollet: butlletí d'informació municipal. II època, novembre-desembre 1985, 13.

Sarro, Ramon. La privación de la píldora puede ser un sacrificio fecundo. *La Vanguardia española*, 3 de setembre de 1968.

Suñé, Rosa Maria. (Equip de servei de PF de Manresa, juliol 1985). "L'experiència a la comarca del Bages". *Arrel*. 1986. 14:19-20.

Suspensión de una campaña sobre planificación familiar. Manifestación de protesta ante el Palau de la Generalitat. *La Vanguardia española*, 2 d'abril de 1980.

Taboada, Leonor. Cómo derribar la medicina masculina. El self-help o la descolonización de nuestro cuerpo. *Vindicación feminista*. 1978, 20:38-40.

Taboada, Leonor. Cuaderno Feminista. Introducción al self help. Barcelona: Fontanella, 1978.

VD del Coll de Vallcarca. *Dones en lluita*, març-abril 1979; 10.

VI Les campanyes. El feminisme al PSUC. Els anys setanta i vuitanta del segle XX. Extret del web <http://elfeminismealpsuc.adpc.cat/proleg.html>. [Consultada: 20 de juny de 2017].

Villatoro, Assumpció. Transformació familiar. En: En transició. Barcelona: Centre de Cultura Contemporània de Barcelona, 2007.

Villatoro, Assumpció. Una aproximació a la història de la planificació familiar. *Arrel*, 1986. 14:11-14.

BIBLIOGRAFIA SECUNDÀRIA

50 años de la Escuela de Obstétrico-Ginecológico Dexeus. Barcelona: Institut Universitari Dexeus. 1990.

Agustí Nieto-Galan, Los públicos de la ciencia. Expertos y profanos a través de la historia. Madrid, Marcial Pons, 2011.

Andreu, Marc. El Moviment ciutadà i la transició a Barcelona: la FAVB (1972-1986). Barcelona: Universitat de Barcelona, DL 2014.

Augustín Puerta, Mercedes. Feminismo: identidad personal y lucha colectiva: (Análisis del movimiento feminista español en los años 1975 a 1985). Granada: Universidad de Granada, 2003.

Bannel, Suzel; Pérez-Serrano, Mabel. Mujer y salud. En: Salas, Mary; et al. Españolas en la transición: de excluidas a protagonistas (1973-1982). Madrid: Biblioteca Nueva, 1999.

Bautista, Aurelio. Centros de planificación de natalidad. La Vanguardia española, 4 de març de 1979.

Bodoque Puerta, Yolanda. Discursos y prácticas sobre sexualidad y reproducción: los centros de planificación familiar. Tesis doctoral, Universitat Rovira i Virgili. Departament d'Antropologia Social i Filosofia de la Facultat de Lletres, 1996.

Bordetas Jiménez, Ivan. Nosotros somos los que hemos hecho esta ciudad: autoorganización y movilización vecinal durante el tardofranquismo y el proceso de cambio político. Tesis doctoral-Universitat Autònoma de Barcelona, Facultat de Filosofia i Lletres, Departament d'Història Moderna i Contemporània, 2012.

Bordetas Jiménez, Ivan; Domènech, Xavier; Sánchez Sorribes, Anna; Martínez, Ricard. Construint la ciutat democràtica: el moviment veïnal durant el tardoFranquisme i la transició. Barcelona: Icaria: Memorial Democràtic; Bellaterra: UAB, DL 2010.

Borja Sebastià, Albert. Por unos municipios democráticos. Diez años de reflexión política y movimiento ciudadano. Madrid, Instituto de estudios de Administración local, 1986.

Brouster, Pascale. Contribution à l'histoire du Planning familial: le partenariat CFDT-MFPF au cours des années soixante-dix. Genre & Histoire. 2, 2008.

Buelens-Gijsen, Herman. Matrimonio católico y anticoncepción. Madrid: Península, 1969. Cardegna, Felix F. Anticonceptivos y paternidad responsable. Selecciones de Teología, 1965, any IV, 13: 196-206.

Cabrera Diaz, José Manuel. Derechos humanos y derechos de las mujeres en la democracia española (1975-2000). En: Josefina Cuesta Bustillo (Dir.). Historia de las mujeres en España: Siglo XX, Vol. III. Madrid: Instituto de la Mujer, 2003.

Calvet, M. Dolors, et al. El Feminisme al PSUC: els anys setanta i vuitanta del segle XX. Barcelona: Associació de Dones Periodistes, 2009.

Cañellas, Celia; Toran, Rosa. El Col·legi de Metges de Barcelona i la Societat Catalana del seu temps (1894-1994). Barcelona: Il·lustre Col·legi Oficial de Metges de Barcelona, 1994.

Carbajo Vázquez, Judith. Las mujeres en el franquismo, 1965-1975: Estructura y roles familiares femeninos. In: Josefina Cuesta Bustillo (Dir.). Historia de las mujeres en España: Siglo XX, Vol. II. Madrid: Instituto de la Mujer, 1983.

Carrera Macià, Josep M., coord. Història de l'Obstetrícia i Ginecologia catalana. Barcelona: Fundació Uriach 1838, 1998.

Castillo, Elisabet. El debate sobre la anticoncepción en la prensa de la transición española. El caso de la píldora en La Vanguardia. 2010.

Chadarevian, Soraya de. Using Interviews to Write the History of Science. En: Söderqvist, Thomas, ed. The Historiography of Contemporary Science and Technology. Amsterdam: Harwood Academic Press, 1997.

Davis, Kathy. La política feminista del cuerpo en sus viajes por el mundo. Las traducciones de Nuestro cuerpos, nuestras vidas. In: Cabré, Montserrat; Salmón, Fernando; eds. Sexo y género en medicina. Una introducción a los estudios de las mujeres y de género en ciencias de la salud. Santander: editorial de la Universidad de Cantabria, 2013.

Dones. Revista digital. Memòria 24/12/2011. Extret de la web <http://www.donesdigital.cat/noticia/529/i-les-dones-van-sortir-al-carrer/>. [Consultada: 20 de juny de 2017].

Ex-grup DAIA. DAIA Història d'un grup de dones. A vins anys de les Primeres Jornades i dotze de DAIA. In: 20 anys de feminisme. Barcelona: Associació de dones per la celebració del 20 Anys de les I Jornades Catalanes de la Dona i l'Ajuntament de Barcelona, 1996.

Farrerons Noguera, Lourdes. Historia del sistema sanitario español: (debates parlamentarios, 1812-1986). Madrid: Díaz de Santos, 2013.

Fernàndez Lamelas, Eva. Vocales de dones de Barcelona a la transició democràtica: una experiència emancipadora. Treball del Màster de Teoria antropològica, diversitat cultural i relacions interculturals, Universitat Autònoma de Barcelona, 2009.

Fernàndez Lamelas, Eva. Vocálias y grupos de mujeres: el feminismo en los barrios: el movimiento de mujeres de base territorial durante la Transición en el cinturón industrial de Barcelona: 1974-1990. Tesis doctoral - Universitat Autònoma de Barcelona, Departament d'Antropologia Social i Cultural, 2016.

Ferré Baldrich, Meritxell. Los Centros de Planificación Familiar (Cpf) en Cataluña: Logro del Movimiento Feminista en la Transición. En: No es País para Jóvenes. Encuentro de Jóvenes Investigadores en Historia Contemporánea. Vitoria: Instituto Valentín de Foronda, 2012.

Ferré Baldrich, Meritxell. Pensament i acció del moviment feminista a Catalunya durant la transició democràtica (1975-1985). Tesis doctoral - Universitat Rovira i Virgili, 2013.

Ferreira, Sílvia Lucía. El movimiento feminista y la salud de las mujeres: La experiencia de los centros de planificación familiar (CPF) en Catalunya (1976-1982). *Estudios Feministas Florianópolis*, 2008. 16 (3): 785-807.

Foucault, Michel. *Historia de la sexualidad*. Madrid: Siglo XXI, 1978-1987.

Garcia Alba. Apunts per a una història del moviment feminista al Baix Llobregat (1976-2000). *Constructors de consciència i de canvi. Una aproximació als moviments socials des del Baix Llobregat*.

García, Alba: *Vocalies de dones*. En: Bodelón, E.; De la Fuente, M. coords. *Diccionari - Mapa de Recursos Dona i Àmbit Local*, Pub. Electrònica, Projecte CIP, ICPS, Barcelona 2007.

García, María Jesús. *Històries compartides: la immigració dels anys seixanta i noranta a Ripollet*. Ripollet: Ema, 2007.

Gil-García, Eugenia; Ortiz-Gómez, Teresa; Ignaciuk, Agata. El movimiento de planificación familiar en la ciudad de Sevilla durante la Transición Democrática (1975-1983). En: Vázquez Bermúdez, Isabel, ed. *Investigación y Género. Logros y retos*. III Congreso Universitario Nacional Investigación y Género, 2011.

Gillespie, Rosemary. *Architecture and power: a family planning clinic as a case study*. *Health & Place*, 2002, 8: 211-220.

Gou, Eva. *La Conquesta de la llibertat de les dones: història d'un compromís amb la planificació familiar*. [Prat de Llobregat]: Ajuntament del Prat de Llobregat, 2007.

Gracia Fernández, Irene. *Els centres de "Planning" del Baix Llobregat: la seva creació, la seva història*. *Materials del Baix Llobregat*, 1999, 4: 29-37.

Grau Biosca, Elena. *De la emancipación a la liberación y la valoración de la diferencia. El movimiento de mujeres en el Estado español, 1965-1990*. In: Duby, G.; Perrot, M. *Historia de las mujeres en Occidente*. Vol. 5. Madrid, Taurus, 1993.

Gray, R. H.; Ramos, A.; Akin, A.; Bernard, R. *Manual para la aplicación de dispositivos intrauterinos (DIU)*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud, 1980.

Hajo, Cathy Moran. *Birth Control on Main Street: Organizing Clinics in the United States, 1916-1939*. Chicago: University of Illinois Press, 2010.

Hervás Puyal, Carles. *Sanitat a Catalunya durant la República i la Guerra Civil*. Tesis doctoral - Universitat Pompeu Fabra, 2007.

Ignaciuk, Agata. *Anticoncepción hormonal en España y Polonia: discursos, debates y prácticas entre 1960 y 1980*. Tesis doctoral- Universitat de Granada, 2015.

Ignaciuk, Agata. *Anticoncepción hormonal en España y Polonia: discursos, debates y prácticas entre 1960 y 1980*. Tesis doctoral. Universitat de Granada, 2015.

Ignaciuk, Agata; Ortiz Gómez, Teresa. *Anticoncepción, mujeres y género. La píldora en España y Polonia (1960-1980)*. Catarata: Madrid, 2016.

Jasanoff, Sheila. *States of Knowledge: The Co-production of Science and the Social Order* (International Library of Sociology), Londres: Routledge, 2004.

Jiménez-Lucena, Isabel; Taberero-Holgado, Carlos; Molero-Mesa, Jorge. Movimiento libertario y autogestión del conocimiento en la España del primer tercio del siglo XX: la sección «Preguntas y respuestas» (1930-1937) de la revista *Estudios. Dynamis*; 33(1): 43-67 [56-64].

Larumbe Gorraitz, M. Ángeles. *Vindicación feminista: un ideal compartido de información, comunicación y educación de las mujeres*. Universidad de Zaragoza. Extret http://pmayobre.webs.uvigo.es/pop/archi/profesorado/angeles_larumbe/vindicacion.doc.

Larumbe, M. Ángeles. *Una inmensa minoría: Influencia y feminismo en la transición*. Zaragoza: Prensas Universitarias de Zaragoza, 2002.

Llinàs, Conxa. *Feminismes de la transició a Catalunya: textos i materials*. Barcelona: Horsori, cop. 2008.

Marset, Pedro; Sáez, José Miguel; Martínez, Fernando. La Salud Pública durante el franquismo. *Dynamis*, 1995; 15: 211-250.

Martí Boscà, José Vicente; Rey González, Antonio; ed. *Actas del I Simposium Internacional Félix Martí Ibáñez: medicina, historia e ideología*. València: Generalitat Valenciana. Conselleria de Cultura, Educació i Esport, 2004. Pardo Tomás, José. *Salut i societat a les portes del segle XXI : memorial Félix Martí Ibáñez (1911-1972)*. En: Pardo Tomás, José; Martínez Vidal, Àlvar; ed. *Salut i societat a les portes del segle XXI*. Barcelona: Residència d'Investigadors CSIC : Generalitat de Catalunya, 2006.

Martínez González, María. *El movimiento feminista en la España contemporánea. Avances de una tesis en proceso de construcción*. Extret de la web <http://cdd.emakumeak.org/recursos/1356>.

Martínez Rebolledo, Alba. *El movimiento Self-help y el autoconocimiento como práctica de la pedagogía crítica. Análisis de una vertiente del movimiento feminista en el Estado español (1976-1985)*. Instituto de Estudios de la Mujer. Universidad de Granada. Tesis Fin de Máster, 2013.

Masjuan, Eduard. *La Ecología humana en el anarquismo ibérico: urbanismo "orgánico" o ecológico, neomalthusianismo y naturismo social*. Barcelona: Icaria Antrazyt, 2000.

Memòries anuals de l'Hospital Sant Joan de Déu de 1980 a 1990.

Miqueo, Consuelo; Barral, María José; Delgado, Isabel; et al. Del análisis crítico a la autoridad femenina en la ciencia. *Feminismo/s*, 2003; 1: 195-216. Libbon, Stephanie E. *Pathologizing the Female Body: Phallocentrism in Western Science*. *Journal of International Women's Studies*, 2007; 4(8): 79-92.

Molero, Paqui. "La situació actual dels Centres de Planificació Familiar a Catalunya". En: 20 anys de feminisme. Barcelona: Associació de dones per la celebració del 20 Anys de les I Jornades Catalanes de la Dona i l'Ajuntament de Barcelona, 1996.

Molinero, Carme; Ysás, Pere. Coord. Construint la ciutat democràtica: el moviment veïnal durant el tardofranquisme i la transició. Barcelona: Icaria: Memorial Democràtic; Bellaterra: UAB, DL 2010.

Myers, Greg. "Discourse studies of scientific popularization: questioning the boundaries" de: Discourse Studies. Vol. 5(2): 265-279.

Nash, Mary. L'avortament legal a Catalunya. Una experiència fracassada. L'Avenç, 1983; 58: 20-26.

Nash, Mary. El neomalthusiansimo anarquista y control de natalidad en España. En: Nash, Mary, ed. Presencia y protagonismo: aspectos de la historia de la mujer Barcelona: Ediciones del Serbal, 1984.

Nash, Mary. Dones en transició: de la resistència política a la legitimitat feminista: les dones en la Barcelona de la transició. Barcelona: L'Ajuntament, 2007.

Nash, Mary. Treballadores. Un segle de treball femení a Catalunya. Barcelona: Departament de Treball. Generalitat de Catalunya, 2010.

Nash, Mary. Mujeres en el mundo: historia retos y movimientos. Madrid: Alianza editorial, 2012.

Nash, Mary. El moviment social del feminisme i la consecució de drets a la Transició. Temps i espais de memòria. Revista digital del Memorial Democràtic, desembre 2013; 1.

Navarro, Francisco Javier. Anarquismo y neomalthusianismo: la revista Generación Consciente. Arbor, 1997; CLVI (615):9-23.

Norton Wise, M. "Focus: Science and visual culture. Making Visible". Isis, 2006; 97:75-82.

Ortiz Gómez, Teresa. El discurso médico sobre las mujeres en la España del primer tercio del siglo veinte. En: López Beltrán, María Teresa, ed. Las mujeres en Andalucía. II Encuentro Interdisciplinar de Estudios de la Mujer en Andalucía. Málaga, Diputación Provincial, vol. I, 1993.

Ortiz Gómez, Teresa. El papel del género en la construcción histórica del conocimiento científico sobre la mujer. En: Ramos, Elvira, ed. La salud de las mujeres: hacia la igualdad de género en salud. Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Instituto de la Mujer; 2002.

Ortiz Gómez, Teresa; et. al. Ser mujer y médico en la España de los años sesenta. Asparkía, 2001; (12):125-136. Larumbe, M. Ángeles, 2002.

Ortiz Gómez, Teresa. Fuentes orales e identidades profesionales: Las médicas españolas en la segunda mitad del siglo XX. Asclepio, 2005; 57(1): 75-97.

Ortiz Gómez, Teresa. Medicina, historia y género. 130 años de investigación feminista. Oviedo: KRK, 2006.

Ortiz Gómez, Teresa. Maternidad voluntaria: anticoncepción, ciencia y feminismo en els siglo XX. En: Franco Rubio, Gloria A., ed. Debates sobre la maternidad. Desde una perspectiva histórica (siglos XVI-XX), Barcelona, Icaria, 2010.

Ortiz Gómez, Teresa; Fajardo, Angélica. Asociacionismo por la planificación familiar en España en los años setenta del siglo XX: Organizaciones nacionales y vínculos internacionales". Simposio Traslaciones. Instituto de Estudios de la Mujer, Granada, 25 noviembre 2010.

Ortiz Gómez, Teresa; Ignaciuk, Agata. Hormonal contraception, gender and society in Spain (1966-1979). En: Roca-Rosell, A.; ed. The circulation of science and technology: proceedings of the 4th International Conference of the ESHS, Barcelona, 18-20 November 2010.

Ortiz-Gómez, Teresa; Ignaciuk, Agata. The Family Planning movement in Spain during the democratic transition. Unpublished paper presented at the Health Activism Symposium, Yale University, 22-23 October 2010.

Ortiz-Gómez, Teresa; Ignaciuk, Agata. The Family Planning movement in Spain during the democratic transition. Unpublished paper presented at the Health Activism Symposium, Yale University, 22-23 October 2010.

Accessible en http://wdb.ugr.es/~proyectopf/admin/wp-content/uploads/2013/02/Yale_OrtizIgnaciuk_para-web.pdf. [Última consulta: 24/09/2017].

Ortiz Gómez, Teresa, et. al. Activismo feminista y movimiento asociativo por la planificación familiar en España. En: Porras, Isabel; et. al., eds. Transmisión del conocimiento médico e internacionalización de las prácticas sanitarias: una reflexión histórica. XV Congreso SEHM. Ciudad Real, UCLM, 2011.

Ortiz, Teresa. Feminist health publications during the Spanish democratic transition (1976-1982). Comunicació a la European Social Science History Conference. València del 30 de març al 2 d'abril de 2016.

Ortiz-Gómez, Teresa; Ignaciuk, Agata. The family planning movement in Spain during the democratic transition. *Journal of Women's History*, 2018; 30 (2), en premsa.

Osborne, R.; Marqués, J.V. Sexualidad y sexismo. Madrid: UNED. Fundación Universidad Empresa, 1991.

Parramon Clara-Carme. Dones, immigració moviments veïnals i benestar (1970-1980). In: Borderías Cristina i Renom Mercè. Dones en moviment (s) Segles XVIII-XXI. Barcelona: Publicacions i Edicions de la Universitat de Barcelona/Icaria, 2008,

Plaza Montero, Joaquin. Hospital Sant Joan de Deu: 125 anys d'història : memòria social. Barcelona: Hospital Sant Joan de Deu, 1995.

Porter, Roy, ed. The popularization of medicine, 1650-1850. Routledge. London, 1992.

Resum de VI. Les campanyes. El feminisme al PSUC. Els anys setanta i vuitanta del segle XX. Extret de la web <http://elfeminismealpsuc.adpc.cat/proleg.html>. [Consultada: 20 de juny de 2017].

Rodríguez Ruiz, Jordi. El Ripollet de Carles Ferré: de la reconstrucció democràtica a l'hegemonia socialista (1979-2001). Ema publicacions, 2008.

Rodríguez-Ocaña, Esteban; Ignaciuk; Agata; Ortiz-Gómez, Teresa. Ovulostáticos y anticonceptivos. Conocimiento médico sobre «la píldora» en España (1940-79). *Dynamis*, 2012; 32 (2): 467-494.

Sánchez, Dolores. Androcentrismo en la ciencia. Una perspectiva desde el análisis crítico del discurso. In: Barral, Maria José; Magallón, Carmen; Miqueo, Consuelo; Sánchez, M. Dolores, eds. *Interacciones ciencia y género. Discursos y prácticas científicas de mujeres*. Barcelona: Icaria, 1999.

Scott, Joan W. El género: una categoría útil para el análisis histórico. En: Amelang, James S.; Nash, Mary, eds. *Historia y género: las mujeres en la Europa Moderna y Contemporánea*. Valencia: Alfons el Magnànim, Institució Valenciana d'Estudis i Investigació, 1990.

Simon Tarrés, Antoni. Aproximació al pensament demogràfic a Catalunya. Barcelona: Curial, 1995.

Taboada, Leonor. "Las fotos que no vimos". *Revista MyS (Mujeres y Salud)*. 2000, 5: Dossier 5.

Taboada, Leonor. De feministas y espéculos. Dossier 5. Autoconocimiento: la mejor ayuda para la vida. *Mujer y Salud*. 2000. 5: 1-5.

Taylor, S.J.; Bogdan, R. Introducción a los métodos cualitativos de investigación: la búsqueda de significados. Barcelona: Paidós, 1986/2000/2002.

Thomas A. Markus fa una classificació d'edificis, entre els edificis per disciplinar la gent com, casernes, presons, hospitals, etc. Edificis per les coses, ja sigui per fabricar, intercanviar, etc. I edificis pel coneixement. Markus, Thomas A, 1993.

Thompson, Paul. La voz del pasado. *Historia oral*. València: Alfons el Magnànim, 1988.

Turnbull, Annmarie. Collaboration and censorship in the oral history interview. *Inst. J. Social Research Methodology*, 2000; 1(3): 15-34.

Valiente Fernández, Celia. Movimientos sociales y Estados: la movilización feminista en España desde los años sesenta. En *Sistema: Revista de Ciencias Sociales*, 2001; 161: 31-58.

Vila Gimeno, Carme. El Servei d'Urgències de l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau de Barcelona (1967-1986). Tesis doctoral – Universitat Autònoma de Barcelona, 2014..

Vilanova, Mercedes. Pròleg. En Thompson, Paul. *La voz del pasado. Historia oral*. València: Alfons el Magnànim, 1988.

Villuendas, Pilar. *Diseño y sociedad. Cartelismo y gráfica en la Barcelona de los 1970-1990 a través de la obra de un estudio de diseño*. Tesis doctoral. Facultat de Belles Arts. Departament de Disseny i Imatge. Universitat de Barcelona, 2014.

Vives, T. *El control del propi cos, el plaer sexual femení i la planificació reproductiva*. In: Solé Sabaté, J.M. *Transició a Catalunya. Mor la dictadura, neix una il·lusió (1975-1979)*. Barcelona: Edicions 62, 2008.

Ysás Solanes, Pere, ed. *La Transició a Catalunya i Espanya*. Barcelona: Fundació Doctor Lluís Vila d'Abadal, 1997.

ARXIU CONSULTATS

Arxiu de la Diputació de Barcelona.

- Memòries anuals de Diputació de Barcelona, consultades de 1974 a 1988.

Arxiu del Programa Sanitari d'Atenció a la Salut Sexual i Reproductiva (ASSIR) de l'Hospital del Mar de Barcelona.

- *Curset per a consultores de Planificació Familiar* de 1979 o el *Cursillo de Planificación para Matronas* organitzat per l'*Associació Catalana de Planificació Familiar*.
- Centre de Planificació Familiar de Torre Llobeta de 1979-1980 a 1986,
- Centre de Planificació Familiar de Plaça Espanya de 1981 a 1986,
- Centre de Planificació Familiar de La Sagrera de 1982 a 1986,
- Centre de Planificació Familiar de Sant Martí de Provençal de 1983 a 1986,
- Centre de Planificació Familiar de Erasme de Janer i Canyelles de 1985 a 1986.

Arxiu Històric del Col·legi de Metges de Barcelona

- Carta al Col·legi de Metges de Barcelona del 8 de maig de 1976. Firmada per ginecòlegs: Ramon Casanelles Salvans, Guillem Hernández Garcia, Josep M. Carrera Macià, Pere N. Barri Ragué, Santiago Dexeus Trias de Bes, Josep Lluís Iglesias Cortit, Assumpta Villatoro Ferrés i Eugeni Castells Alpuente; i els psiquiatres: Roser Pérez Simó, Joan Wulff Alonso, Pere Bofill Tauler i Joan Masana Ronquillo.

Arxiu Municipal de Ripollet

- Memoria-Dossier del Centre de Salut on està l'apartat de Planificació Familiar de març de 1980 a març de 1981.
- Primer curset per a consultores de Planificació familiar de gener i febrer de 1980.
- Memòria Centre de Planificació Familiar de 1983.
- Plenaris de l'Ajuntament de Ripollet de 1979, 1980 i 1988.

Arxiu personal de Lourdes Lopetegui

- Actes de reunions Comissió d'Orientació i Planificació Familiar de la Generalitat de Catalunya del 17 i 24 de gener de 1986.
- Còpia de documents de la Generalitat de Catalunya de desembre de 1985 a gener de 1986.
- Fotografies del local.

- Díptics de la Campanya per la Planificació Familiar de la Generalitat de Catalunya de 1980.

Arxiu personal d'Imma Prat

- Dossier Centre Salut de Ripollet 1980. Ajuntament de Ripollet. No publicat.

Arxiu personal de Rosa M. Ribas

- Fulletons de Diputació de Barcelona i l'ajuntament de Barcelona: *La sexualitat humana(1) i (2)*
- Fulletons de DAIA de 1976 a 1984: *Anticoncepción hormonal, Diafragma, Dispositivo intrauterino, Métodos irreversible i Preservativos.*

Biblioteca de l'Ajuntament de Barcelona.

- Memòries de l'Àrea de Serveis Socials i l'Institut Municipal de Salut, de 1981 a 1988.
- Centre de Planificació Familiar de Torre Llobeta de 1979 a 1982
- Centre de Planificació Familiar de Plaça Espanya de 1981 i 1982.

Museu d'Història de la Medicina de Catalunya. Fons Victor Conill Montobbio i Victor Conill Serra.

- Carta de Victor Conill Montobbio dirigida a La Vanguardia española, com a resposta a una enquesta realitzada pel diari sobre la publicació de la *Humanae Vitae*, 16 de setembre de 1968.
- Esborrany de la conferència: "Un problema ginecológico que reclama planteamiento", 22 de març de 1975 en la primera reunió de la Junta de la Societat Espanyola d'Obstetrícia i Ginecologia.
- Correspondència sobre l'assistència de Victor Conill Serra al Symposium sobre Problemàtica actual del Control de Natalidad del 28 al 30 de gener 1977.
- Fulletó del *Symposium Internacional sobre Fertilidad Humana. Esterilidad, Infertilidad y Anticoncepción. Instituto Dexeus Universidad Autónoma de Barcelona.* de 1976.

ANNEXOS

Guió de referència per entrevistes

Primer preguntar:

1. Perquè estava interessat/da en aquest tema? I després procurar que expliqués:

2. CREACIÓ DEL CPF

- Com es va crear?
- Qui el va impulsar? Dones en lluita? Feministes? el Moviment veïnal?
- Quin suport va rebre?

3. LA SEVA RELACIÓ AMB EL CPF

A. Si fou des de la lluita pel dret a la Planificació Familiar o bé directament per crear el CPF:

- De quin grup formava part (feminista, polític, veïnal...)?
- Com va anar la lluita per aconseguir obertura del Centre?

B. Si va formar part de la lluitadores per la PF, com va entrar a treballar al CPF?

A i B.

- Contractada o voluntària?
- Qui la va contractar?
- Qui els pagava el sou?
- Nivell de formació i coneixement sobre: el cos de la dona, mètode anticonceptius i planificació familiar?
- On va rebre la formació? Possible especialització a l'estranger? Amb les beques de la IPPF (Federació Internacional de Paternitat Responsable)?

4. COM FUNCIONAVA EL CPF

- Com estava organitzat?
- Treballadores: quantes i qui eren? Professionals del sector o voluntàries? Com funcionaven i es coordinaven les treballadores? Jeràrquicament?
- Condicions d'infraestructura del local i el material? qui pagava? De qui era i qui el mantenia? qui pagava el lloguer?

5. QUIN TIPUS DE SERVEI OFERIEN I COM

- Educació sanitària, del cos, sexual, d'anticonceptius a través de les xerrades?
- Atenció mèdica i ginecològica.
- Recepta d'anticonceptius?
- Assessorament sobre avortament i altres dubtes?

6. PRESENT I FUTUR DE LA PLANIFICACIÓ FAMILIAR

- Com veuen ara la PF?
- S'han aconseguit els objectius dels CPF inicials?

Taula 5.6 Centres municipals de Planificació Familiar de la província de Barcelona (excepte la ciutat)

Any de creació	Nom	Partit guanyador eleccions 1979	Comarca i adreça	Subvenció de Diputació de Barcelona
Març 1977	El Prat de Llobregat Centre Municipal de Planificació Familiar	PSUC-PSC	BAIX LLOBREGAT c/ de Girona, s/n. Ambulatori del Prat Tel. 93 370 13 53	1982
Setembre 1979	Sant Feliu de Llobregat Centre Municipal de Planificació Familiar Prolongació Comte Vilardaga	PSUC-PSC	BAIX LLOBREGAT Prolongació Comte Vilardaga Edifici Júpter Tel. 93 666 71 61	1982
1979	Cornellà de Llobregat Centre Municipal de Planificació Familiar	PSUC-PSC	BAIX LLOBREGAT Av. De la Línia elèctrica, s/n. Bloc C Tel. 93 376 12 93	1982
1979	L'Hospitalet de Llobregat Centre Municipal de Planificació Familiar	PSC-PSUC	BARCELONÈS C/ de la Santa Eulàlia, 101 Tel. 93 332 07 58 Centre de la ciutat c/ d'Isabel la Catòlica, 18 Tel. 93 338 49 02	1982
1979-1980	Esplugues de Llobregat Centre Municipal de Planificació Familiar	PSUC-PSC	BAIX LLOBREGAT Plaça de Sta. Magdalena, 17 Tel. 93 371 33 50	1982
1979-1980	Viladecans Centre Municipal de Planificació Familiar	PSUC-PSC	BAIX LLOBREGAT Grup Sant Jordi, 14, 6è 1r Tel. 93 658 79 51	1982
1979-1980	Gavà Centre Assistencial de Ntra. Sra. de Brugués	PSC-PSUC	BAIX LLOBREGAT Ctra. de Santa Creu de Calafell, 135	1982
1979-1980	Sant Adrià del Besós Centre Municipal de Planificació Familiar	PSC-PSUC	BARCELONÈS Plaça de la Vila, s/n Tel. 93 318 20 00	1982
1979-1980	Sant Andreu de la Barca Centre Municipal de Planificació Familiar	PSC-UCD-PSUC	BAIX LLOBREGAT Ambulatori Seguretat Social	1982
1979-1980	Sant Vicenç del Horts Centre Municipal de Planificació Familiar	PSUC-PSC	BAIX LLOBREGAT c/ Sant Josep, 97 bis 1r Tel. 93 656 25 99	1982
1979-1980	Santa Coloma de Gramanet Centre Municipal de	PSUC-PSC	BARCELONÈS c/ de Sant Carles, 14 Tel. 93 386 11 50	1982

	Planificació Familiar "Clara Campoamor"			
1980	Sant Joan Despí Centre Municipal de Planificació Familiar	PSUC-PSC	BAIX LLOBREGAT c/ de l'Hospitalet, 11 Tel. 93 373 41 52	1982
Abril 1980	Ripollet Centre Municipal de Planificació Familiar	PSUC-PSC	VALLÈS OCCIDENTAL c/ Nou, 23 Tel. 93 691 22 54	1982
Novembre 1980	Sabadell Centre Municipal de Planificació Familiar	PSUC-PSC	VALLÈS OCCIDENTAL c/ de Laci, s/n Tel. 93 725 05 75	1982
1 d'octubre de 1981	Badalona Centre Municipal de Planificació Familiar	PSUC-PSC	MARESME D'Àngel Guimerà, 82 baixos Tel. 93 388 23 74	1982
1981	Cerdanyola del Vallès Centre Municipal de Salut	PSC-PSUC	VALLÈS OCCIDENTAL c/ de la Indústria, 38-40 Tel. 93 692 70 52	1982
Març 1981	Manresa Centre Municipal de Planificació Familiar	PSC-CIU-PSUC	BAGES c/ de Jaume I, 8 Tel. 93 872 45 98	1982
1981	Montcada i Reixac Centre Municipal de Planificació Familiar Ambulatori	PSUC-PSC	VALLÈS OCCIDENTAL Pl. Lluís Companys, s/n Tel. 93 564 41 56	1982
1981	Sant Quirze del Vallès Centre Municipal de Planificació Familiar	CIU-PSUC	VALLÈS OCCIDENTAL Ajuntament Tel. 93 710 01 49	1982
1981	Santa Perpètua de Mogoda Centre Municipal de Planificació Familiar	PSUC-IND	VALLÈS OCCIDENTAL c/ del Dr. Robert, 29 bis baixos Tel. 93 560 63 61	1982
1982	Terrassa Centre Municipal de Planificació Familiar	PSC-PSUC	VALLÈS OCCIDENTAL c/ d'Àngel Rodamilans, 223 Tel. 93 669 31 55	1982
1982 ja existia	Barberà del Vallès Centre Municipal de Salut	PSUC-PSC	VALLÈS OCCIDENTAL Av. Mare de Déu de Montserrat, 80 Tel. 93 718 34 17	1982
1982 ja existia	Caldes de Montbui Centre de Salut Municipal	PSC-UCD	VALLÈS ORIENTAL c/de Gregori Montserrat Tel. 93 865 22 52	1982
1983 ja existia	Castelldefels Centre Municipal de Planificació Familiar	PSC-PSUC	BAIX LLOBREGAT Av. De la Constitució, 18	1983
1982 ja existia	Badia del Vallès Centre d'Assistència Primària Ciutat Badia	Ciutat es va crear després	VALLÈS OCCIDENTAL C/ de la Bètica, s/n Tel. 39 718 08 54	

1982 ja existia	Granollers Servei d'Atenció Integral a la Dona	PSC-CIU	VALLÈS ORIENTAL C/ de Joan Camps, s/n	1982
1982 ja existia	La Llagosta Centre Municipal de Planificació Familiar	PSUC-PSC	VALLÈS ORIENTAL Edifici del Mercat, 2 ^a planta Tel. 93 560 74 61	1982
1982 ja existia	El Masnou Centre Municipal de Planificació Familiar	CIU-PSC	MARESME c/del Marià Rosell, 5 Tel. 93 555 02 91	1982
1982 ja existia	Mataró Centre Municipal d'atenció a la dona i a la parella	PSC-PSUC	MARESME c/ de Cuba, 51	1982
1982 ja existia	Molins de rei Centre Municipal de Planificació Familiar	PSUC-CIU	BAIX LLOBREGAT Plaça del Mercat, 4t 1 ^a Tel. 93 668 14 25	1982
1983 ja existia	Montmeló Centre Municipal de Planificació Familiar	PSUC	VALLÈS ORIENTAL Pg. Miquel Biada, x/n Tel. 93 568 02 62	1983
1982 ja existia	Mollet del Vallès Centre Municipal de Planificació Familiar	PSUC-CIU-PSC	VALLÈS ORIENTAL c/ de Jaume I, edifici de correus 3 ^a planta	1982
1982 ja existia	Olesa de Montserrat Centre Municipal de Planificació Familiar "Dones en pro Dones"	CIU-PSC-PSUC	BAIX LLOBREGAT c/ de Coscoll, 3r 1 ^a	1982
1982 ja existia	Palafolls Centre Municipal de Planificació Familiar	CIU	MARESME c/ de Passada, 8 Tel. 93 762 04 53	1982
1982 ja existia	Premià de Mar Centre Municipal de Planificació Familiar i Orientació sexual	PSC-ERC-CIU	MARESME c/ d'Elisenda de Montcada, 57 Tel. 93 751 05 33	1982
1982 ja existia	Rubí Centre Municipal de Planificació Familiar	PSUC-PSC	VALLÈS OCCIDENTAL Av. Barcelona, 21, 4t Tel. 93 699 33 49	1982
1982 ja existia	Sant Boi de Llobregat Centre Municipal de Planificació Familiar	PSC-PSUC	BAIX LLOBREGAT c/ de Joan Bardinas, 29 tel. 93 661 55 41	1982
1983 ja existia	Sant Cugat del Vallès Centre Municipal de Salut	PSC-CIU	VALLÈS OCCIDENTAL Plaça del Rei, s/n Tel. 93 674 63 46	1983
1982 ja existia	Sant Just Desvern Centre Municipal de Planificació Familiar	PSUC-PSC	BAIX LLOBREGAT c/ de l'Estartit, s/n	1982
1983 ja existia	Sant Pere de Ribes Centre Bàsic de Salut	IND-PSC	BAIX LLOBREGAT c/ de Roquetes Tel. 93 893 44 89	1983
1983 ja existia	Santa Margarida de Montbui Centre Municipal	IND-CIU	ANOIA	1983

	d'Orientació i Planificació Sexual "Violeta"			
1982 ja existia	Sentmenat Dispensari Municipal Dr. Iglesias	PSC-CIU	VALLÈS OCCIDENTAL Pg. Anselm Clavé, s/n	1982
1983 ja existia	Súria Centre Municipal de Planificació Familiar	IND-PSC	BAGES c/ d'Ernest Salvat, s/n Tel. 93 869 60 86	1983
1983 ja existia	Vic Centre Municipal de Planificació Familiar	CIU- IND	OSONA Plaça de la Divina Pastora, s/n	1983
1982 ja existia	Vilafranca del Penedès Centre Municipal de Planificació Familiar	PSC-CIU	ALT PENEDEÈS Plaça de l'Exèrcit, 3, 2n Tel. 93 890 36 38B	1982
1983 ja existia	Vilanova i la Geltrú Centre Municipal de Planificació Familiar	PSC-PSUC	GARRAF Plaça de la Vila, 12	1983
1982 ja existia	Parets del Vallès	AGRUP/2 -	VALLÈS OCCIDENTAL	1982

Font: Aquesta taula ha estat elaborada sobretot amb el llistat de subvencions que va concedir la Diputació de Barcelona als CPF el 1982 i 1983. Un llistat extret del: Annex 1 Algunes dades generals de les memòries dels 38 centres municipals de planificació familiar (1982). Els centres municipals de Planificació familiar. Anàlisi comparativa / any 1982. *Butlletí planificació familiar*. 1985; 1:7-8. I ha estat complimentada algunes dades amb: Ferré Baldrich, Meritxell. Pensament i acció del moviment feminista a Catalunya durant la transició democràtica (1975-1985). Tesi doctoral, Universitat Rovira i Virgili, 2013.