



Clinica de planificación familiar en Jamaica. En algunos aspectos de la sanidad nos aventajan países mucho más pobres que el nuestro. (Foto: OMS/E. RICE.)

## Una necesidad urgente

# LAS CLINICAS DE PLANIFICACION FAMILIAR

**E**N la reivindicativa situación que vive hoy nuestro país, es indispensable establecer órdenes de prioridad para las acciones necesarias, pero esas prioridades deben fijarse en función de los deseos de la comunidad, expresados por ella misma.

Entre todas las actividades de educación sanitaria factibles, ninguna tiene más éxito en España que la relacionada con la sexualidad. No se trata de una simple curiosidad, sino de un interés real por toda una serie de cuestiones que influyen directamente en el equilibrio afectivo y social de cada persona. La ignorancia sobre ciertos aspectos de la vida sexual ofrece a veces caracteres dramáticos, en particular en lo que se refiere a la regulación de la natalidad. No todos los matrimonios aceptan con "resignación cristiana" los embarazos no deseados, que llevan consigo una carga de ansiedad e inquietud que repercutirá con seguridad en los hijos resultantes de tales gestaciones.

Tres elementos nos permiten afirmar que la situación hoy planteada en España en lo que se refiere a la regulación de la natalidad ofrece netos caracteres de gravedad.

**Embarazos en solteras.** No tenemos más que mirar a nuestro alrededor entre nuestros familiares y amigos para darnos cuenta de que estos embarazos son cada vez más

frecuentes. Muchos piensan que en tales casos todo se arregla con un matrimonio más o menos forzado, pero la realidad nos muestra que éste es a menudo el comienzo de una serie de choques provocados en buena parte por la inmadurez de sus protagonistas.

**Abortos.** Negar la existencia de un problema no supone resolverlo, y así podríamos afirmar que en un país de formación católica, como es España, no puede haber mujeres que admitan voluntariamente esa práctica, pero la realidad es muy otra. Según un estudio de J. M. Deleyto sobre la frecuencia de la interrupción del embarazo en nuestro país, se producirían cada año entre 70.000 y 114.000 abortos provocados, amplio intervalo que justifica el autor de ese importante estudio por la dificultad de encontrar datos realmente fidedignos. Es muy fácil esgrimir toda clase de argumentos morales contra las mujeres que acuden a esa "solución" desesperada, pero la realidad es que tras la mayoría de los abortos se esconde una tragedia difícilmente absorbible, y que en buen número de casos los responsables no son las madres afectadas, sino la sociedad que no las formó convenientemente.

**Uso sin vigilancia médica de medios anticonceptivos.** Alcanza también elevadas proporciones. El número de utilizadoras de la píldora parece llegar en España a

200.000, pero un porcentaje nada desdeñable la toman sin someterse a ningún control médico, siendo que éste se considera hoy indispensable para excluir cualquier riesgo de trombosis. Todavía ofrece más problemas el uso de dispositivos intrauterinos y, sin embargo, se sabe que su aplicación se extiende en forma incontrolada.

Se ha dicho, con razón, que si en España se aplicaran estrictamente las leyes, habría más ciudadanos dentro de las cárceles que fuera. No es fácil explicar por qué los legisladores promulgan y mantienen leyes o reglamentos que son objeto de escasa o nula aplicación; ese aspecto alcanza proporciones inauditas en el caso del artículo 416 del Código Penal, según el cual serán castigados con pena de arresto mayor (un mes y un día a seis meses) y multa de 10.000 a 200.000 pesetas los que fabriquen, vendan, anuncien o divulguen medicamentos, sustancias, objetos, instrumentos, aparatos, medios o procedimientos capaces de provocar o facilitar el aborto o de evitar la procreación. Se trata, evidentemente, de una enumeración tan amplia que afecta hoy a miles de personas, pues en el caso de la píldora, por ejemplo, aunque se venda y use como "reguladora de la ovulación", esta expresión no deja de ser un subterfugio para referirse a un producto esencialmente anticonceptivo.

Sin embargo, ese artículo del Código no sólo tiene de incongruente su falta de aplicación, sino el hecho de que mezcla dos problemas muy distintos en sus planteamientos y en sus consecuencias: el aborto y los medios anticonceptivos. Por ello consideramos urgente la revisión de esa parte del Código para adecuarla a la realidad cotidiana, que ni siquiera en el momento de promulgar el artículo en cuestión coincidía con la existente en la mente del legislador.

Una clínica de planificación familiar es un centro encargado de informar e instruir sobre todas las cuestiones médicas, sociales y psicológicas relacionadas con la concepción y el nacimiento, así como con el desarrollo armónico de la familia. Sus funciones no reemplazan a la consulta clásica de toxicología o puericultura, sino que consisten más bien en dar a los matrimonios la información que deseen sobre los métodos de regulación de la natalidad que pueden usar en su caso particular.

En su actuación, el personal del centro ha de tener muy en cuenta las creencias morales y religiosas de quienes acuden a la consulta. Las soluciones ofrecidas en cada caso han de ser estrictamente individualizadas, pues ningún sector de las actividades humanas tiene tanto de íntimo y personal como la sexualidad.

Las clínicas o consultorios de planificación familiar representan una importante pieza en el conjunto de la asistencia prestada a la población en los países en donde ya existen. Sucede a menudo que ciertas mujeres o parejas acuden a ellas en demanda de un método contraceptivo cuando en realidad el problema que se plantea en su matrimonio tiene un carácter más profundo. La clínica dirige entonces al paciente al médico o al establecimiento que puede serle más beneficioso.

Es indispensable, además, que esas clínicas sean de fácil acceso, esto es, que puedan acudir a ellas sin trabas económicas ni de otro tipo todas las personas que se consideren necesitadas de ayuda. Ello no significa que las clínicas deben ser totalmente gratuitas, pues hoy por hoy nuestra población considera que en general gratuidad y mala calidad de la asistencia son términos equivalentes; quizá esa opinión cambie algún día cuando el Estado considere que servir bien a la comunidad es su auténtica razón de ser.

Demostrado el interés de las clínicas de planificación familiar, nos vemos obligados a terminar con una nota teñida de pesimismo: entre los 18 Ministerios en que está parcelada la sanidad española, ¿cuál se ocupará de la creación de esas necesarias clínicas? ■ **Dr. J. A. VALTUENA y J. VALTUENA MAESTRE.**