

## CONTROL DE LA NATALIDAD: ASPECTOS POLEMICOS DE UN PROBLEMA SOCIAL

*El objetivo principal de este reportaje sobre el Control de la Natalidad, preparado por Pablo Vildósola, donde se trata de entregar una visión general del tema, es iniciar una polémica acerca de los diversos enfoques y planteamientos que a este respecto se señalan en la actualidad.*

*Para ello, invitamos a colaborar a los investigadores y especialistas en esta materia, de las distintas posiciones y áreas de conocimientos, con el fin de ampliar esta discusión en los niveles académico y científico.*

Una nueva ley que autoriza los abortos en mujeres casadas o solteras que no hayan permanecido embarazadas por más de 24 semanas, tiempo que debe ser constatado por médicos, rige a partir del 1° de julio del presente año en el Estado Norteamericano de Nueva York.

Según el cable, los motivos que se aducen para haber aprobado esta norma legal dicen relación con el deseo de terminar con el aborto ilegítimo, que además de ser causa de la muerte de tantas jóvenes mujeres, provoca angustia, depresión y sirve de "coyuntura a los más oscuros y mezquinos intereses". Es probable que esa no sea la más acertada solución para el problema. Sin embargo, con esta ley se desmonta casi por completo la poderosa red de contactos y ejecutores de la operación aborticida, librando a la sociedad newyorkina de uno de sus más terribles azotes y principalísima fuente de crímenes que —en su mayor parte— quedaban en la impunidad.

### *Intervención rápida*

El aborto, último recurso al que ha recurrido la mujer desde la antigüedad, cuando no quiere tener un hijo pero ha quedado embarazada, es, entre los diversos temas relacionados con el control de la natalidad, el caso opuesto a aquellos matrimonios que no pueden tener hijos.

Los especialistas definen el aborto como la eliminación de un embrión o feto de la pared del útero, o cualquier medida que detenga el desarrollo de un óvulo fecundado, aún antes de su implantación en el útero. Y durante siglos, se ha debatido el aspecto moral del aborto: ¿Es un privilegio de la mujer o es un asesinato?

La técnica quirúrgica se ha perfeccionado al punto de hacer que la operación sea rápida, sencilla y menos peligrosa que la extirpación de las amígdalas. Sin embargo, en casi todas las naciones del mundo les está legalmente prohibido a los médicos ejecutar dicha intervención. Pero la demanda de abortos continúa, aún en aquellos países con leyes más estrictas.

El resultado es que millones de abortos ilegales se efectúan anualmente en el mundo.

### *En Chile*

En Chile, el 8% de todas las pacientes internadas en los hospitales del país, son mujeres que sufren los efectos ulteriores de abortos clandestinos. Un estudio realizado sobre un segmento representativo de mujeres chilenas en edad de tener hijos señaló que una de cada cuatro admitió haber tenido por lo menos un aborto. Una de ellas confesó haberse hecho practicar 35. Pero también en Chile —en más de alguna oportunidad— se ha hablado y se ha escrito en favor de una legislación del aborto. En 1930, el entonces profesor de Obstetricia de la Facultad de Medicina, Dr. Víctor Gacitúa, pidió que se autorizara a los médicos para practicar abortos por razones sociales, además de aquel destinado a salvar la vida de la madre. En aquellos años, aún no se conocían los efectos terapéuticos de los modernos antibióticos actuales, por lo que muchas jóvenes madres perdían la vida a consecuencia de abortos clandestinos. Tampoco en esa época se conocían anticonceptivos eficaces y, pese a los esfuerzos, la solución presentada por el Dr. Gacitúa no fue escuchada, aunque era la única que podía emplearse como metódica de control de natalidad.

### *El "milagro"*

Cuando Thomas Malthus señaló que "el control preventivo de la población no puede ser impuesto por ley sin una gran violación de la libertad natural y con gran riesgo de producir más mal que bien", nunca pensó que el avance y progreso de la ciencia haría el "milagro" de producir un contraceptivo elaborado en un laboratorio. La píldora, inventada en el año 1955, puso en manos de los facultativos el poder (no calificado aún o, mejor dicho, calificativo no determinado todavía) de controlar directamente el crecimiento de la población humana. Partiendo de la eficacia de los métodos contraceptivos, demógrafos y sociólogos han desarrollado en los últimos años toda una teoría de planificación familiar y, a juicio del Dr. Ricardo Cruz-Coke, "han presionado a los organismos nacionales de salud pública para ejercer acciones generalizadas de contracepción". Más adelante, el Dr. Cruz-Coke señala: "Ellos creen que solamente existen motivos morales y religiosos que contradicen esta metodología, pero que no hay base científica para oponerse a ella. Se equivocan, pues ignoran que la moderna genética de poblaciones está descu-

briendo las leyes fundamentales que rigen la vida de las especies de este planeta”.

#### *Regulación de la natalidad*

Un estudio sociológico realizado por el Centro de Desarrollo Económico Social para América Latina (DESAL) señaló como conclusión que “la totalidad de las mujeres casadas o convivientes de poblaciones marginales del Gran Santiago conoce algún método anticonceptivo”. Pero, por otra parte, en 1965 se planteó en Chile la necesidad de llevar a cabo la planificación familiar con estricto criterio médico. A través de ella, se pretendía cubrir, prioritariamente, a las mujeres atendidas por aborto, en los casos en que fuera necesario postergar nuevos embarazos (madres desnutridas o por causas económicas) y las que tuvieran causas médicas fundamentadas (enfermedades crónicas, por ejemplo). Y para este programa, denominado de Regulación de la Natalidad, el Servicio Nacional de Salud emplea especialmente dispositivos intrauterinos (DIU) y la píldora. En este sentido, la cobertura máxima es en la actualidad del orden de un 15% de la población femenina fértil beneficiaria del Servicio Nacional de Salud. Esto significa que cerca de 250 mil mujeres en todo el país fueron atendidas durante el año 1969.

Sin embargo, un grupo de estudiantes de Medicina de la Universidad de Chile, actualmente internos, inquietos por la forma en que se está desarrollando en el país el programa de regulación de la Natalidad, elaboró proposiciones para un pronunciamiento de la Facultad de Medicina sobre el “Control de la Natalidad”, documento en el cual señalan algunos hechos que “son hitos fundamentales en la cuestión y, por lo tanto, deben investigarse”.

#### *Llamar la atención*

Francisco Mardones, alumno que encabeza el grupo, compuesto además por Ana Rajs, Ramona Herrera, María Jesús Becker, Carlos Valenzuela y Ricardo Hidalgo, señaló que el objetivo principal del documento es “llamar la atención” sobre este tema tanto de especialistas en la materia como de las autoridades sanitarias del país. Agregó que “sin una adecuada educación, sin controles permanentes y sin investigaciones previas que determinen cuál es el método acertado y conveniente” no es posible desarrollar programas de control de la natalidad.

Se expresa en el documento que “el problema no se circunscribe solamente al debate sobre las implicancias políticas del ‘control de la natalidad’ a nivel nacional latinoamericano, sino que también el problema se introduce en el quehacer cotidiano de los investigadores y docentes de la Facultad, poniéndose en evidencia que no cabe aquella actitud de ‘neutralidad’ de la ciencia (actitud muy expandida, aún en medios universitarios progresistas), como si fuera posible, por el solo hecho de entrar a un laboratorio, sustraerse al inevitable compromiso político”.

A través del documento, se proponen además, medidas concretas a realizar. Entre ellas, una encuesta que se realizará en los departamentos vinculados a este problema y que contenga entre otras las siguientes informaciones: 1) Número de DIU aplicado u otros métodos anticoncepcionales usados hasta la fecha; edad, número de abortos, situación socioeconómica; 2) Estudios a que se somete la paciente previa la aplicación del anticonceptivo; 3) Financiación de los trabajos de planificación familiar y costo de los mismos; 4) Estadística sobre tolerancia a los métodos anticoncepcionales; 5) Correlación entre uso de anticonceptivos y afecciones diversas, especialmente las infecciones urogenitales, cáncer y otras. Señalan también la conveniencia de constituir una comisión, formada por académicos y estudiantes de la Facultad de Medicina y cuya principal función es la de recopilar todos los antecedentes necesarios para elaborar un documento, el cual será entregado al Consejo de la Facultad.

#### *Combatir el aborto*

Consciente de su actuación, el SNS se defiende. Señala que el fin fundamental que se propuso al emprender la campaña, era disminuir la tasa de aborto clandestino. Y, pese a todo, lo ha conseguido.

Se dice que antes de la iniciación del programa de Regulación de la Natalidad, por cada diez mil nacidos vivos, Chile tenía una mortalidad materna de 28,61. De esas muertes, un 11,89 fue provocado por operaciones aborticidas. En 1968 estas cifras habían sufrido una baja considerable: 21,19 y 8,42, respectivamente.

Por otra parte, las estadísticas de la Quinta Zona de Salud, correspondiente a Santiago, con alrededor de tres millones de habitantes, señalan que en 1965 fueron dadas de alta de los servicios hospitalarios 26.900 mujeres por sus complicaciones de aborto. En 1969 esta cifra descendió a 19.900 mujeres. El Servicio Nacional de Salud afirma que el programa está dando buen resultado. Tal como lo expresa el Dr. Benjamín Viel “desde el año 1964 las mujeres que ingresan a las maternidades chilenas, sea a consecuencia de las infecciones de un aborto clandestino, sea a consecuencia de un parto, son informadas que existen métodos anticonceptivos inocuos y de eficacia alta, y tales métodos, si ellas lo desean, les son ofrecidos gratuitamente por el Servicio Médico de la Maternidad”.

Si bien es cierto que el programa implantado por el SNS ha surtido efecto en cuanto a la disminución del aborto, quienes critican el plan contraatacan diciendo que el índice de la natalidad ha bajado en el país. Y para ello, también da cifras: de 35,6 por mil nacidos vivos en 1965 a 29,3 en 1969. El SNS informa que esta tasa no es alarmante todavía; en cambio, sí lo sería en caso que esta tendencia continuara. Para ello, expresa que Chile no está luchando contra la superpoblación y que sólo quiere hacer frente al grave problema del aborto. En toda campaña —agrega— al comienzo se produce una curva ascendente para después man-

tenerse estable. Sin embargo, el Dr. Viel señala que "en dos maternidades del barrio poniente de la ciudad de Santiago, que se citan solamente como una muestra parcial, el número de abortos hospitalizados que en 1964 alcanzó a 6.500, en 1967 llegó sólo a 4.200. Está disminuyendo la natalidad y están disminuyendo los abortos en una acción médica que aún lleva escasos años; hay, por tanto, buenas razones para ser optimistas hacia el futuro".

#### *Primer paso*

"Este problema —refiriéndose a los programas de planificación familiar— es más urgente en los países en vías de desarrollo, en los que el rápido aumento de la población retarda el desarrollo social y económico" —declaró el doctor Bernard Berelson, Presidente del Consejo de Población, New York, en febrero de 1969. Luego, respondiéndose a la pregunta de por qué ha sido la planificación familiar el primer paso hacia el control de la población, declaró:

"Posiblemente porque desde el punto de vista político es lo más aceptable, ya que al estar estrechamente ligada a la protección materno-infantil, es indudable que se la percibe como una medida de salud y, al ser voluntaria, se puede justificar como una contribución a la efectiva libertad personal de las parejas". Enseguida hace notar que, de acuerdo a estos conceptos, su práctica está ligada a valores ya aceptados y, por lo tanto, es políticamente factible.

Más adelante expresó que para los fines de este estudio "supongamos que los programas nacionales de planificación familiar, basados principalmente en la anticoncepción voluntaria, no son *suficientes*. Defino esta palabra no necesariamente como un crecimiento nulo en algún presente prolongado, sino como el descenso rápido y sustancial de las tasas de natalidad. La expresión *suficientes* evade la cuestión de la meta final, pues simplemente exige una reducción más rápida del crecimiento demográfico que la actual en proceso o en proyecto y —dentro de lo posible— entre más acelerada mejor.

"Para dar idea del orden general de magnitud —dijo finalmente el Dr. Berelson— basta con indicar que la finalidad inmediata es reducir a la mitad el índice de natalidad en los países en vías de desarrollo en los próximos diez o veinte años; digamos de cuarenta nacimientos anuales por mil habitantes a veinte o veinticinco".

#### *Criterios médicos y políticos*

En este sentido, los estudiantes de Medicina, en una investigación realizada sobre planificación familiar, plantean que detrás del uso masivo de los métodos anticonceptivos, hay dos tipos de criterios superpuestos:

Uno, de orden médico, tendiente a prestar atención terapéutica y preventiva a los problemas biosicológicos derivados de la fecundidad de la pareja humana y a los médico-sociales,

como es el caso del aborto. Otro, de orden demográfico y político, tendiente a dar, sobre todo en los países *subdesarrollados*, junto con otras medidas políticas, las condiciones del llamado *despegue económico* que ponga aceleradamente a estas naciones en un pie de mejor comparación con las llamadas *sociedades desarrolladas*, reduciendo —de esta forma— la actual barrera que los separa.

Señalan que las técnicas médicas anticoncepcionales, independizadas del criterio médico, encierran el peligro de servir a enfoques políticos que no han sido sometidos a un análisis científico serio.

La preocupación de los estudiantes surge ante la posibilidad o imposibilidad de una convergencia entre los criterios médicos y políticos.

Informan que han puesto en duda los objetivos tradicionales de los programas de planificación familiar que, tal como se están aplicando actualmente, "nos parecen sistemas destinados a la reducción drástica de la natalidad, derivados de un criterio economicista. No son, como debieran, planes tendientes a crear un real conocimiento de las responsabilidades de la pareja humana en la procreación y de su relación con la dignificación del hombre y la sociedad".

"Creemos —señalan— que la Universidad reformada, conciencia crítica del proceso histórico nacional, debe pronunciarse sobre este problema que afecta en gran medida a las poblaciones y a las conciencias de nuestro país y que es, precisamente, la Facultad de Medicina la llamada a cumplir esta tarea".

#### *Hijos con Licencia*

Sin embargo, sobre este tema hay teorías bastante curiosas. Se transcribe a continuación el pensamiento del especialista Kenneth Bollding, cita incluida en el documento "Proposiciones para un pronunciamiento de la Facultad de Medicina sobre el Control de la Natalidad".

Expresa Bollding: "El infanticidio y el aborto son probablemente los métodos más seguros del control de la población. El infanticidio es repugnante a una sensibilidad moral desarrollada y difícilmente puede ser practicado sin destruir ciertos valores intangibles que son importantes para una elevada calidad de vida humana. Solo tengo una sugerencia positiva que hacer, una proposición que actualmente parece tan traída de los cabellos, que creo ocasionará sólo risa al exponerla. Sin embargo, pienso con toda seriedad que un sistema de LICENCIAS PARA TENER HIJOS, COMERCIALES, sería el único que combinaría el mínimo de control social necesario para la solución de este problema con un máximo de libertad individual y elección ética.

"Me explico: a cada mujer joven, al acercarse a la madurez se le presentaría un certificado que diera derecho a su posegurara una proporción reproductiva de uno. La unidad de estos certificados podría ser la "deci-niño" y la acumulación de diez de estas unidades, ya fueran compradas, heredadas u obsequiadas, permitiría a una mujer madura tener

un hijo legítimo. Se podría entonces establecer un mercado de estas unidades en el que los ricos y los partidarios de la procreación podrían comprar a los pobres, a las monjas, a las solteras, etc. (...) Este plan tendría la ventaja adicional de desarrollar a la larga una tendencia a la igualdad de ingresos, pues los ricos tendrían muchos hijos y serían menos ricos y los pobres tendrían pocos hijos y serían menos pobres”.

#### *Un poco de historia*

Según demógrafos y especialistas en el tema, gracias a los progresos de la ciencia hoy en día cualquier matrimonio que desee limitar el número de sus hijos dispone de varios métodos probados; y el mundo cuenta, si es que quiere usarlos, con los medios necesarios para controlar la llamada explosión demográfica.

Existen hoy nueve métodos diferentes para el control de la natalidad, que han sido cuidadosamente estudiados y evaluados. Todos ellos presentan ciertas ventajas y desventajas. Se diferencian en el grado de eficacia que pueden ofrecer contra un embarazo indeseado y en que algunos pueden ser adecuados para una pareja y no para otra.

Sin embargo, contrariamente a lo que se piensa, la idea del control de la natalidad no surgió en los años recientes ni en las últimas décadas. En realidad es algo muy viejo.

En un papiro egipcio escrito hace casi 4.000 años ya se hacía mención de la idea, y era tema de debates entre los filósofos

griegos hace por lo menos 2.400 años. Por su parte, en la India los primeros métodos documentados parecen remontarse a 1.600 años, mientras que en China la primera referencia se encuentra en un texto médico que tiene unos 1.300 años de antigüedad. Las tribus primitivas que aún existen, a pesar de haber vivido aisladas del progreso de la civilización y no saber nada de los escritos egipcios u orientales —y mucho menos de la ciencia o de la medicina moderna— poseen sus propios métodos. Lo más probable es que éstos se han transmitido oralmente, sin cambios sustanciales, de generación en generación, desde los orígenes del hombre.

El empeño en limitar el tamaño de la familia parece ser tan antiguo como la humanidad y la búsqueda de métodos eficaces ha surgido espontáneamente en casi todos los rincones del mundo y ha continuado sin cesar a través de los siglos.

En la actualidad, al comenzar la década del 70, se lucha por dar a una familia la posibilidad de tener el número de hijos que se deseen, en el momento que se deseen. Al respecto, un afiche sueco que aboga por el control de la natalidad y que muestra a una joven y sonriente pareja, que dice: “¿Hijos? Sí, por supuesto: pero cuando los queramos. Nos amamos. Deseamos tener hijos. Confiamos que vendrán, pero todavía no. No estamos en condiciones de tenerlos. La RFSU (Organización sueca para el control de la natalidad) nos ha enseñado que hay diferentes maneras de planear nuestra familia. Hemos encontrado una que nos conviene. Juntos estamos seguros”.

*Reportaje especialmente preparado por Pablo Vildósola.*