

La anticoncepción de emergencia. ¿Quiénes deciden sobre nuestros cuerpos y nuestra sexualidad?

Claudia Dides Castillo

En general tendemos a vivir en un mundo de certidumbre, de solidez perceptual indisputada, donde nuestras convicciones prueban que las cosas sólo son de la manera que las vemos, y lo que nos parece cierto no puede tener otra alternativa. Es nuestra situación cotidiana, nuestra condición cultural, nuestro modo corriente de ser humanos. (H. Maturana y F. Varela. El Arbol del Conocimiento)

En febrero de este año aparecieron en la prensa las primeras informaciones acerca de la anticoncepción de emergencia. Se afirma que la "píldora del día después", se usará "solo para situaciones de emergencia, como son las violaciones y el posible contagio de SIDA". Se agrega que de "lograr la aprobación para su venta por parte de las autoridades será comercializada solo con prescripción médica y receta retenida en los casos ya mencionados." (La Tercera, 1/02/2001).

Por otra parte, el Instituto de Salud Pública, en una declaración pública señala: "nuestro parecer sobre el producto ya está claro y es el Ministerio de Salud el que debe decidir ahora. Hay que considerar factores éticos y morales, que es tema de otras instancias".

Como era de esperar, la Iglesia Católica, así como algunos sectores del Ministerio de Educación reaccionaron, considerando que dicho fármaco podría favorecer en cierta medida "conductas permisivas" por tratarse de procedimientos intermitentes para inhibir la fertilidad" (MTG, 27/02/2001).

¿Quiénes deciden sobre nuestros cuerpos y nuestra sexualidad?

Después de varios días de intensas y apasionadas reacciones de parte de los sectores más conservadores en estos temas, provenientes tanto de la Iglesia Católica como de la derecha política, una serie de preguntas adquieren particular importancia. Éstas dan cuenta del contexto en el cual se desarrollan las actuales polémicas y permiten dibujar un panorama, en ciertos momentos, inquietante, en el cual debemos movernos en el futuro.

Algunas de estas preguntas pueden expresarse de la siguiente manera: ¿sobre la base de qué tipo de representación de la sociedad y de sus instituciones se regula nuestra sociedad y se integran y/o rechazan nuevas tecnologías y procedimientos que provienen de otros lugares del mundo? ¿Cómo se da cuenta en nuestra sociedad, que adhiere, por otro lado, con entusiasmo a la globalización, sobre todo en su dimensión económica, de la diversidad y el pluralismo que constituyen actualmente nuestra socie-

dad y el mundo (el catolicismo representa en el mundo al 17% de la población), en la perspectiva de la satisfacción de los "valores" y "exigencias" de los unos y los otros?¹ ¿Es posible seguir pensando que solo viven en nuestro país, un tipo de hombre, un tipo de mujer idealizado y establecido según una nebulosa antropología profesada por los sectores más conservadores de la sociedad? ¿Se encuentran los sectores conservadores en la brecha e una discusión que pueda conducir a un cierto consenso, porque efectivamente se quiere preservar nuestra sociedad de todo tipo de violencia o, más bien, se sienten viviendo una especie de guerra/cruzada que pueden "ganar" en la medida que o los sectores sociales se pierden en el cálculo interminable de las malas consecuencias, electorales u otras, que tal posición podría acarrear?

Una vez más se plantea con fuerza una reivindicación de las mujeres y de sectores marginados: ¿quiénes son los que hablan sobre la vida íntima de las personas, sobre los cuerpos de las mujeres? Podría también agregarse, ¿y deciden, no sobre la existencia de tal o cual comportamiento que de todas maneras tendrá lugar, sobre la utilización de medios y tecnologías actuales que podrían aliviar el dolor y el sufrimiento inútil?

En el mundo entero, a través de instituciones representativas de la sociedad, se han generado procedimientos para decidir la aprobación o el rechazo de ciertos tipos de fármacos. La exigencia del acuerdo de comités de ética en los proyectos de investigación e incluso en la publicación de textos científicos es un condición respetada por todas las instituciones involucradas en el mundo. ¿Fueron respetadas, a propósito de la temática que los ocupa, estas exigencias? ¿O vivimos en un país que tiene el privilegio de crear normas "geniales" o "desconocer" otras de la noche a la mañana?

A través de estos meses de discusión y polémica hemos estado hablando sobre la sexualidad y la reproducción de las personas, sin que las encuestas que dan cuenta de las "preferencias" de las personas logren cambiar sustancialmente el contenido de muchos discursos y abrir la puerta a diálogos reales. Es decir, que hemos estado hablando constantemente sobre la posibilidad de reconocer, visibilizar y simbolizar aspectos que dan cuenta de la realidad vivida cotidianamente por las personas. El triunfo de las posiciones más conservadoras sobre estas materia implicaría que una parte importante de la realidad simplemente no es aceptada, en el nombre de imperativos que, independientemente de su "posible" buena voluntad, generan condiciones objetivas para la mantención de formas de alienación que dificultan la autonomía individual y colectiva.

¿Será necesario recordar en esta parte del texto la importancia de nuestra manera de participar en esta polémica? Sin ninguna duda, porque a pesar de todo aún somos muchas las que tenemos la sensación que se escandalizarían si dijéramos, sin ambigüedad, que las mujeres traducimos nuestra sexualidad en relaciones sexuales, embarazos, partos, lactancias, menstruaciones, fantasías, deseos, masturbaciones, amores carnales y platónicos. Pero también en experiencias dolorosas, abortos, relaciones sexuales sin deseos, violencias física, psicológica, sexual, dolores menstruales, culpas y pecados, insatisfacciones, tristezas y amores perdidos.

La búsqueda de consensos sociales entre culturas políticas y formas diferentes de mirar la vida

En la propuesta de Ley Marco sobre Derechos Sexuales y Reproductivos (agosto, 2000), se afirma que la búsqueda de consensos es una de las características más significativas de las democracias actuales, surgidas de conflictos particularmente violentos (piénsese solamente en la Segunda Guerra Mundial, que instauró una serie de procedimientos para impedir los conflictos):

“Las sociedades se constituyen en función de una institución jurídica que asegura la igualdad de sus componentes respecto del goce de sus riquezas y los límites del poder. El Estado está presente en diferentes instancias que limitan y controlan su tendencia a la autonomización. Este mismo Estado se convierte en una instancia que preserva la igualdad. La comunidad se distribuye en segmentos visibles con el fin de reconocer sus necesidades y reivindicaciones; finalmente, se establecen procedimientos que aseguran la negociación y la elaboración de consensos entre los interlocutores y la sociedad en su conjunto” (p. 36).

Un ejemplo de lo dicho aparece claramente expresado en un texto del “Comité Consultativo Nacional de Ética por las Ciencias de la Vida y de la Salud Francés” a propósito de “Final de vida, detención de la vida, eutanasia” documento de enero del 2000. En dicho texto el Comité da cuenta de la existencia de dos posiciones comúnmente expuestas: “la primera posición se apoya sobre la concepción, que muchas personas tienen, del respeto de toda vida... En otro sentido, algunos piensan que morir en la dignidad es un derecho que debe ser reconocido a quien hace la petición”. Al término de la exposición de ambas posiciones, el Comité agrega. “Las dos posiciones... son portadoras de fuertes valores y merecen el respeto y la atención. El Comité en su conjunto lo reconoce y lo subraya. Sin embargo, ellas aparecen como irreconciliables y su oposición parecen conducir a un impasse. Es necesario por ello, ¿resignarse y renunciar de antemano?... Frente a este dilema el Comité propone abordar el problema de manera diferente”.

Lo expresado por la Propuesta de Ley Marco sobre Derechos Sexuales y Reproductivos y el ejemplo extraído del texto del Comité de Ética Francés se encuentra, desgraciadamente, a menudo ausente en muchas de las sociedades de la región. La ausencia no se refiere solamente a la inexistencia de prácticas que permitan instaurar formas de diálogo que conduzcan a acuerdos, sino que a veces se trata de verdaderos déficit que podrían ser conceptuados como anomalías sociales. Es por ello que, en conjunto con otros dos colegas en la introducción de un Seminario sobre “Jóvenes, Ética y Salud Sexual y Reproductiva” señalábamos que: “es también posible identificar una grave disfunción en la vida social chilena, en las normas y usos que participan de la construcción de una comunidad moderna, lo que tiene, naturalmente, consecuencias importantes y, de cierta manera, incalculables desde el punto de vista político y cultural. Se tiene la sensación de que los saberes, disciplinas y prácticas intelectuales que se imparten en nuestras

universidades –que implican un reconocimiento social–, no poseen, en el plano de las opciones y decisiones colectivas y en el ámbito de elaboración de las políticas públicas, la misma legitimidad social, que les permite, por ejemplo, dictar cursos en currículos específicos y otorgar diplomas profesionales y universitarios de todo tipo”².

En el actual debate sobre “la anticoncepción de emergencia” (AE) ha desaparecido rápidamente de la discusión, del espacio público (en el sentido de Hanna Arendt), la opinión de las usuarias y usuarios, expresadas a través de encuestas públicas, y la de los especialistas en salud pública o de quienes trabajan en el ámbito de la atención primaria y que, frecuentemente, dan cuenta de la incidencia del embarazo no deseado, lo que agrava de forma evidente lo que antiguamente se llamaba “la salud mental de las personas”.

Se ha señalado en las opiniones que el caso de la “píldora del día después” es un tema que se ha introducido en otras legislaciones y culturas, pero en el caso de Chile, “requiere de una discusión previa a cualquier política pública”. (La Segunda, 28/03/01). Lo que se quiere simplemente decir, es que existen en este país, a lo menos sobre un cierto número de temas, compartimentos vedados al conjunto de la población o, incluso, a aquéllos que se encuentran involucrados como especialistas. Cuando dichos temas se plantean es difícil escapar a una especie de estado larvado de guerra, que se desata con virulencia, cada vez que se abordan ciertos temas valóricos.

Cuando estos temas se anuncian como parte de una agenda pública la jerarquía de la Iglesia Católica anuncia que se trata de temas dolorosos para ella, lo que es una manera de advertir que la discusión y la lucha será dura, sobre todo cuando se constata que la Iglesia Católica, independientemente de quienes la componen y que pueden no compartir posiciones con la jerarquía, conserva fuerte relaciones con el poder, en particular con el poder representado por los medios de comunicación.

Luego de lo dicho, es posible constatar fácilmente que Chile es un país poco acostumbrado a debatir acerca de temas que se relacionan con la intimidad de las personas, acerca de temas éticos, de la anticoncepción, del divorcio, del aborto, etc. También es un país que ha permanecido relativamente impermeable a todas las tentativas conducentes a desarrollar un espíritu crítico respecto de la tecnociencia. Sigue predominando un discurso impuesto por los medios de comunicación: por un lado, publicidad sin límite frente a todo nuevo descubrimiento, dejando evidentemente en la oscuridad los aspectos metodológicos y epistemológicos que todo descubrimiento plantea; por otro lado, temores inauditos frente a ciertos descubrimientos. Entre ambas reacciones sigue ausente la deliberación, el paciente trabajo de elucidación y de creación de procedimientos que aseguren que las nuevas técnicas serán aplicadas en el buen sentido.

Es evidente que esta noción de “buen sentido” supone la instauración de un tipo de deliberación que no es fácil, puesto que intervienen en ella de manera central, visiones de la sociedad que se quiere, del tipo de justicia que es necesario instaurar, etc. En este contexto los déficit y anomalías sociales tienen una importancia

crucial. Pero, si se quiere abordar el tema de la tecnociencia de forma seria, es necesario constatar que los caminos existentes no son múltiples.

Desde el punto de vista de la evaluación de la tecnociencia el discurso teológico imperante es profundamente contradictorio. Los llamados del Concilio Vaticano II a dar cuenta de las realidades humanas en un espíritu pastoral, a privilegiar la metáfora y la instauración de una sociedad justa, única manera de celebrar la figura de Cristo, parece desaparecer en el nombre de una teología que se considera cada vez más poseedora de la única verdad. Respecto de la tecnociencia, la teología imperante se alimenta y se legitima, por un lado, de los temores, mientras que por otro lado, confiere —en el caso del aborto, de la anticoncepción de emergencia, de la noción de vida—, un crédito total a determinados discursos científicos, olvidando de manera olímpica que los seres humanos tenemos determinaciones naturales, genéticas, sociales y culturales, lo que da un espacio en el ámbito de la deliberación, a la metáfora, y en particular, al conjunto de los comportamientos reales de mujeres y hombres.

En los últimos meses de discusión es posible constatar, además de lo dicho más arriba, una constante mezcla de las hipótesis que sostienen los diferentes argumentos utilizados que son de diferente índole, filosófica, religiosa, científica, ética de derecho.

Según los sectores conservadores y/o contrarios al uso de la anticoncepción de emergencia, cinco son los aspectos que a mi juicio aparecen en casi todas las informaciones emitidas por la prensa: problemas de carácter ético y moral, es un fármaco microabortivo (concepción-fecundación-implantación); promoción de la promiscuidad; adelanto en el despertar sexual de las adolescentes; el embarazo no es una enfermedad. Sería necesario hacer un análisis detallado de cada una de estas ideas, sin embargo, ello excede a este texto.

Por otra parte, de los sectores que han defendido la AE, me parece interesante nombrar algunos de los aspectos éticos que representan este tema, que han sido desarrollados por la doctora Soledad Díaz (ICMER). Básicamente se vinculan al derecho a la confidencialidad y privacidad; principio de equidad y no discriminación; derecho a acceder a los beneficios del conocimiento científico y sus aplicaciones. Respecto al primero, se refiere en el contexto de la receta retenida: "la receta retenida incluye la identificación de la mujer, violando el derecho a la confidencialidad. De este modo, varias personas conocen su problema, algunas de las cuales no están sometidas al juramento hipocrático o a la declaración de Helsinki. Entre ellos, los dependientes de las farmacias y quienes llevan archivos o contabilidad de lo vendido. Esto es aun más grave en el caso de las mujeres violadas".

En torno al principio de equidad y no discriminación manifiesta que: "el acceso al método será más fácil para las mujeres que puedan pagar una consulta de urgencia con su médico privado que para quienes dependen de consultorios o servicios a nivel comunitario. Así se viola el principio de equidad y el derecho a no sufrir discriminación por razones de clase social".

Finalmente, el derecho a acceder a los beneficios del conoci-

miento científico y sus aplicaciones: “sabemos que el método es altamente efectivo en las primeras horas. Cualquier demora significa que las mujeres no tienen acceso a la paliación de este conocimiento científico en la forma que las beneficia más”³.

Los derechos sexuales y reproductivos

El Estado de Chile ha hecho expreso “reconocimiento que los derechos sexuales y reproductivos son un conjunto de derechos humanos, ya recogidos en instrumentos internacionales. Entre estos tratados se pueden enumerar el pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales y la Convención Americana de Derechos Humanos”⁴. Lo interesante de las normas de derechos humanos, y específicamente de los derechos sexuales y reproductivos, es que imponen a su vez, tanto obligaciones internacionales como internas.

Una de las garantías de los derechos reproductivos y la salud sexual, es el derecho de las personas a decidir el momento de la vida en que se quiere ser padre o madre, el número de hijos, así como el derecho al acceso oportuno a diferentes formas de anticoncepción. En este sentido, me parece de gran relevancia no olvidar los convenios internacionales que el Estado de Chile ha suscrito. No se trata de imponer principios al otro diferente, sino de compartir los conocimientos científicos con rigurosidad y con el debido respeto a la evidencia científica. Las decisiones que toman los gobiernos las deben hacer sobre la base del bien común. No obstante, es necesario esperar la resolución de la Corte Suprema respecto al uso o no uso de la AE, un tema que es netamente de carácter de salud pública que está en el espacio del poder judicial.

Por último, quisiera manifestar que tanto la información como las conversaciones son necesarias para el desarrollo y el ejercicio de la ciudadanía. Esta idea general me parece más válida, cuando se comprende y se conecta la ciudadanía con la capacidad de establecer en el ámbito de la política otras relaciones con los poderes y la democracia, es decir otras posibilidades de instituir la democracia.

Notas

- 1 Esta pregunta podría ser reflexionada de forma más intensa, a través de la siguiente cita: “Por nuestra parte, trataremos de dar valor de síntoma a un fenómeno paradójico: la impotencia de simbolización en el momento mismo en que la globalización podría darnos por el contrario la sensación de que hemos dado la vuelta al mundo, de que hemos pasado por todas las cosas y todos los seres y de que nuestras interrelaciones cobran por fin un sentido”. Augé, Marc. *La guerra de los sueños Ejercicios de etno-ficción*. Barcelona: Gedisa Editorial, 1998. 21.
- 2 Dides, Claudia, José Hurtado y Sergio Zorrilla. Seminario “Jóvenes, ética y salud sexual y reproductiva”. Centro de Investigaciones en Bioética y Salud Pública 1999. Santiago: Editorial Usach (sin publi-

- car).
- 3 Soledad Díaz. La introducción del Levonorgestrel como Anticoncepción de Emergencia bajo receta médica. Instituto Chileno de Medicina Reproductiva. Santiago.
 - 4 Los Derechos Humanos y La Salud Sexual y Reproductiva. Recomendaciones de los organismos Internacionales. Corsaps. Santiago, 2000.

