

**DECLARACIÓN PÚBLICA:
OPINIÓN DE LA CONFRATERNIDAD CRISTIANA DE IGLESIAS (CCI) SOBRE LAS
“NORMAS NACIONALES SOBRE REGULACIÓN DE LA FERTILIDAD”¹**

El reciente debate en torno a las políticas de salud sexual y reproductiva se generó a partir del documento “Normas Nacionales de Regulación de la Fertilidad”, dado a conocer por la Ministra de Salud a principios de Septiembre. En consideración a que se trata de un texto de 171 páginas, no nos ha parecido prudente intervenir en el debate teniendo en cuenta solamente lo que se ha dicho en la prensa sobre el tema, sino tomarnos el tiempo necesario para el estudio del documento. Mediante el presente comunicado queremos compartir con la membresía de nuestras iglesias, y con la opinión pública en general, nuestras reflexiones sobre el documento en cuestión y sobre el debate que ha provocado.

1. En primer lugar, cabe destacar que no se trata de una nueva norma sobre algún aspecto específico de la atención de salud sexual y reproductiva, sino de un documento que compila y sistematiza las normas vigentes que se han venido desarrollando desde que, en la década de 1960, se introdujo la planificación familiar al sistema público de salud. Junto con lo anterior, ubica tales normativas en un marco de reflexión ética y bioética, de puesta al día sobre los estudios científicos en torno a los métodos de anticoncepción, y de actualización teórica. En cuanto a esto último, se introduce un enfoque mucho más centrado en los derechos de las personas, que en los problemas vinculados a la explosión demográfica, como fue característico en los inicios de las políticas de planificación familiar. Su propósito es orientar y facilitar la acción de los y las profesionales responsables de llevar a cabo la atención de salud en este ámbito. El título del documento, que refleja más bien el enfoque tradicional de la planificación familiar, ha influido bastante en el tono del debate. Titularlo “Normas nacionales para la atención de salud sexual y reproductiva”, habría sido mucho más coherente con su enfoque y contenido.
2. En lo que se refiere a su fundamentación ética, el documento es muy cuidadoso en reconocer la diversidad de visiones y perspectivas éticas y religiosas presentes en el país, y en consecuencia, subraya la importancia del respeto a la libertad de conciencia. Aplicado a la práctica de los y las profesionales de la salud, esto significa que siempre deben respetar las decisiones que toman las personas que consultan, en virtud de sus propios valores, y en ningún caso imponer sus propios puntos de vista. Su rol es brindar orientación y una información completa, considerando todas las alternativas disponibles de prevención de la concepción, en un clima de acogida y respeto a la persona que consulta. Este énfasis en la libertad de conciencia se aplica también a las personas que prestan los servicios de salud, reconociendo su derecho a “objeción de conciencia”, derivando a otra persona la atención en el caso de no estar de acuerdo con el método de anticoncepción solicitado. Este último aspecto requeriría mayor estudio, puesto que es discutible que el principio de “objeción de conciencia” sea aplicable al ejercicio de un cargo al que se accede voluntariamente. En las condiciones reales de nuestros servicios de

¹ La declaración ha sido redactada con la asesoría del Servicio Evangélico para el Desarrollo (SEPADE). Su texto completo está disponible en: www.sepade.cl

salud, la aplicación de este principio podría resultar en la denegación del servicio solicitado, afectando los derechos de la persona que consulta.

3. Uno de los aspectos más novedosos del documento, es su aplicación coherente y a la vez ponderada de un enfoque de género. Esto se expresa, por una parte, en una adecuada consideración de la forma particular en que los temas de salud sexual y reproductiva afectan a las mujeres, en el contexto de una cultura que delega completamente en ellas la responsabilidad, tanto de la prevención del embarazo como de la crianza. Por otra parte, se expresa en una consideración específica de la responsabilidad de los hombres en estas materias, y por primera vez entrega orientaciones explícitas sobre la atención de salud sexual y reproductiva de los hombres. En este aspecto, esta normativa hace un aporte muy importante al reconocimiento de las responsabilidades compartidas de hombres y mujeres en el ejercicio de una sexualidad y paternidad-maternidad responsables.
4. En lo que se refiere a la atención a la salud sexual y reproductiva de los y las adolescentes, se ha criticado que esta normativa excluye a los padres y madres. Esta crítica se debe a que el documento afirma, basándose en la “Convención Internacional de los Derechos del Niño” y en otras normativas legales, que la atención de salud sexual y reproductiva a adolescentes no puede ser negada en el caso de que concurren sin su madre o su padre, ni se puede condicionar a que regresen con uno de ellos; y además que, como en cualquier otro caso, se debe respetar la confidencialidad de la atención. Sin embargo, aplicar lo que establece esta norma no implica excluir activamente a los padres y madres, sino más bien suplir su ausencia de hecho. Es ampliamente sabido que muchos padres-madres renuncian, ya sea por desinformación, vergüenza, temor, o simple desinterés, a jugar un rol activo en la orientación de la sexualidad de sus hijos e hijas, delegando a terceros esa responsabilidad. Que una adolescente concorra sola a pedir orientación a un centro de salud, es frecuentemente indicio de madurez de su parte, y de una falta de orientación familiar. Antes que protestar por una intromisión indebida del Estado en estas situaciones, las iglesias debiéramos reconocer su rol subsidiario, y jugar un papel más activo en despertar y apoyar a los padres y madres para que asuman su responsabilidad en la formación integral de sus hijas e hijos.
5. También se ha dicho que la atención que el gobierno ha puesto a este tipo de políticas, implica una distracción de energías y recursos que debieran orientarse a temas más prioritarios, como lo es la superación de la pobreza. Frente a este tipo de críticas, el documento aporta información y análisis suficiente para mostrar la estrecha relación que existe entre pobreza y salud sexual y reproductiva. Por un lado, la pobreza representa una clara barrera de acceso a la atención de salud sexual y reproductiva, de allí que sea precisamente en los sectores más pobres donde se dan los índices más altos de embarazo adolescente, de natalidad, y también de abortos clandestinos. Por otro lado, esos altos índices de maternidad adolescente son evidentes predictores de la reproducción del círculo de la pobreza, tanto para esas madres como para sus hijos-hijas. Por lo tanto, la eliminación de barreras de acceso a la atención de salud sexual y reproductiva, es un aspecto fundamental de las políticas de superación de la pobreza.
6. Otro aspecto que ha sido cuestionado es el uso del concepto de “embarazo no deseado”. Se trata de un término ampliamente aceptado para describir aquellos embarazos que

resultan de relaciones sexuales que no han tenido una explícita finalidad reproductiva, lo que puede ocurrir tanto en el marco de parejas estables como de relaciones casuales. Aunque nuestras iglesias no tienen una visión única respecto de la sexualidad, en su mayoría concuerdan en que, además de su función reproductiva, las relaciones sexuales juegan un papel fundamental en fortalecer la comunión de la pareja y el placer de vivir en pareja. Ciertamente todas concuerdan en que tales relaciones sexuales, con o sin finalidad reproductiva, debieran tener lugar en el marco de una relación afectiva y de respeto por la otra persona, lo que implica una pareja estable, cuya expresión institucional es el matrimonio. Pero, al mismo tiempo, reconocen que la cultura dominante en la actualidad tiende a separar el placer sexual de los afectos propios de una pareja estable, y que los y las adolescentes están expuestos constantemente a mensajes de fuerte contenido erótico. La trivialización de la sexualidad es especialmente notable en muchos programas de la televisión abierta. No es de sorprenderse, entonces, que las encuestas revelen un inicio cada vez más temprano de la vida sexual activa. Frente a esta situación, el Estado tiene la obligación de desarrollar políticas públicas pertinentes, y en este caso, la pertinencia implica reconocer la realidad de las prácticas sexuales de la población. Desde este punto de vista, tomar en cuenta la realidad que expresa el concepto de “embarazo no deseado” – que por lo demás es muy distinto de hablar de “hijos no deseados” - es fundamental precisamente para diseñar políticas realistas de prevención del aborto. Las iglesias, por nuestra parte, debiéramos ser mucho más diligentes en desarrollar programas efectivos de educación, capaces de mostrar que la belleza y especificidad de la sexualidad humana necesita, para poder manifestarse, el contexto de relaciones de amor y compromiso con proyectos de vida tanto personales como compartidos.

En síntesis, el documento da cuenta de muchos aspectos de la vida sexual de la población que están ciertamente alejados de las enseñanzas de las iglesias. Pero no hay fundamentos para responsabilizar a las políticas públicas compiladas en el documento de tal situación. Ellas representan el esfuerzo del Estado, por cierto siempre perfectible, por cautelar la salud pública en el contexto de la realidad diagnosticada. Somos las iglesias las que debiéramos preguntarnos en qué hemos fallado, para que parte importante de la población no considere nuestras enseñanzas, en un aspecto tan fundamental de la vida como lo es la sexualidad. Abordar con coraje esta pregunta podría ayudarnos a recuperar la cercanía y confianza de la gente, de tal manera que pueda encontrar en nuestras iglesias un acompañamiento acogedor y amigable para enfrentar los desafíos de la vida cotidiana, incluyendo la vivencia saludable de su sexualidad.

Pedro Zavala M.
Pastor luterano
Presidente

Juan Sepúlveda G.
Pastor pentecostal
Vice-presidente

Eduardo Cid C.
Pastor Wesleyano
Secretario

CONFRATERNIDAD CRISTIANA DE IGLESIAS

Santiago, 29 de septiembre de 2006