



**UNIVERSIDAD DE CHILE**  
Instituto de la Comunicación e Imagen  
Escuela de Periodismo

## ***LA LIBERTAD DE SER MADRE***

### ***Historia de la anticoncepción en Chile***

Memoria para obtener el título profesional de periodista

NUBIA MACARENA NÚÑEZ TORRES

Profesora guía: María Olivia Mönckeberg Pardo

Santiago, Chile  
2009

# Índice

	Página
<b>Introducción</b> .....	6
<b>Capítulo I</b>	
<b>En la palestra</b> .....	10
Nadie está en contra de la vida.....	11
Doble discurso.....	13
Maternidad o muerte.....	15
“La pedofilia y el aborto son inadmisibles”.....	18
Los días después de la píldora.....	21
Tener placer tranquilas.....	22
Con cruces y rosarios.....	24
Árbol de la falta de respeto.....	25
Píldora inconstitucional.....	27
El controversial comienzo de la vida.....	28
Triunfó la verdad.....	29
Antes de dirimir.....	29
Tribunal medio dormido.....	32
Nuestro método nunca se interrumpió.....	33
La violencia de la justicia.....	35
<b>Capítulo II</b>	
<b>Cuando las fuerzas se encuentran</b> .....	38
El flagelo del aborto.....	40

Contra la mortalidad infantil.....	41
Silva Henríquez, condición de posibilidad.....	43
Iglesia, reconciliada con la salud.....	45
Con la venia del Cardenal.....	46
Radiografía del exterior.....	48
Desde los cimientos.....	49
En el hemisferio occidental.....	51
Primer paso hacia la legislación.....	52
<b>Capítulo III</b>	
<b>Madres abnegadas.....</b>	<b>55</b>
Más que fuerza bruta.....	57
La píldora no es pecado.....	60
Amores castos.....	61
Antes de los pañales.....	63
Identidad femenina.....	64
La debilidad humana.....	65
Embarazo en la PUC.....	68
Zapatazo por lesos.....	69
Libertad sexual.....	70
Ley dudosa.....	71
Que no se manoseen.....	72
La escandalosa vagina.....	74
El misterio de la maternidad.....	75

## Capítulo IV

<b>Década bipolar</b> .....	77
A romper con la moral “canija”.....	79
Educación sexual.....	80
Golpe inminente.....	82
“Ahora aguántate”.....	83
Mujer, roca espiritual de la patria.....	85
Madre María.....	86
Para pecar menos.....	87
Ni violada por un negro.....	89
Reyes del eufemismo.....	90
Antes de la tormenta.....	91
Por la seguridad nacional.....	92
Contra la ley divina.....	94
Los rechazos inocuos de Madariaga.....	96
En la acera de enfrente.....	97
Aunque se muera.....	100

## Capítulo V

<b>El arte de lo posible</b> .....	102
Otra secuela de la LOCE.....	104
El reino de Satanás.....	106
La intensa Lala.....	108
Católica y parsimoniosa.....	111
Los conductos hacia la población.....	113
Para las pajaronas la T de cobre.....	114

Hablar de sexo en los colegios.....	115
Aliados estratégicos.....	117
Condomes en primera plana.....	119
Libre mercado de preservativos.....	121
Un “abortista” en la PUC.....	122
El sabio consejo de Mariana.....	123
Un decé, un socialista y el obispo Cox.....	124
Esos malos del gobierno.....	127
Esterilización de la hipocresía.....	128

## **Capítulo VI**

<b>Falsas dicotomías.....</b>	<b>130</b>
La prioridad del VIH.....	132
Óvulos y espermios separados.....	133
Historia de oposición.....	135
Un golpe a la familia.....	136
El Estado tirano.....	138
Hacia los hijos deseados.....	139
Niñas madres.....	141
Capital humano.....	143
Excusas baratas.....	145
Lo imposible es rutina.....	147
Una segunda víctima.....	148
Colegio de monjas, cuchillo de palo.....	149
Deuda política.....	151
El doble estándar de Piñera.....	153

No es abortivo.....	155
Tres puntos.....	156
A cuidar el lenguaje.....	157
Ahora quieren vida.....	158
Aborto y vida.....	159
Yo receto la píldora.....	160
Quórum simple.....	162
Revolución femenina.....	163

## Introducción

La anticoncepción y las políticas públicas de regulación de la natalidad constituyen un tema que va más allá de las decisiones de Estado. Contar esta historia impone el desafío de incorporar al periodismo otras disciplinas, de escuchar las voces de todos los sectores y de entrelazar las cifras y datos con las vivencias de los actores del proceso.

Los métodos anticonceptivos fueron en Chile una herramienta para disminuir la tasa de abortos y actualmente mejoran la calidad de vida de las mujeres y sus hijos. Pero este cambio está lleno de conflictos, desilusiones y contradicciones.

Se planteó como objetivo de esta Memoria investigar cómo ha evolucionado la relación entre la población chilena y los métodos de regulación de la natalidad desde los años '60 hasta hoy, y detectar las influencias que eso ha tenido en la salud pública, en la vida de la mujer y en el conjunto de la sociedad.

Asimismo, se ha tratado de establecer qué grupos políticos, religiosos o de la sociedad civil han sido protagonistas de esta historia de más de medio siglo, y cómo los medios de comunicación han aportado a una determinada visión del tema.

A mediados de 2009 –cuando esta investigación periodística estaba finalizando- los partidarios y detractores del proyecto de ley sobre regulación de la natalidad, impulsado por la Presidenta Michelle Bachelet, protagonizaron exaltadas disputas.

Un año antes, la multitudinaria marcha que atiborró céntricas calles de Santiago, había asombrado a la opinión pública. El Tribunal Constitucional

prohibió la distribución de la píldora del día después, pero no impidió que más de 17 mil personas se manifestaran en contra de ese fallo.

Estos episodios fueron algunos de los más llamativos de la batalla que libra, desde el comienzo del siglo XXI, la anticoncepción de emergencia, cuando su incorporación al mercado originó pugnas legales que llevaron a los tribunales a la cancelación de cada registro otorgado por el Instituto de Salud Pública.

Las controversias no se han detenido desde hace más de 50 años. Numerosos médicos chilenos han contribuido a desarrollar métodos que posibilitaran a la mujer planificar su maternidad, motivados principalmente por la enorme cantidad de abortos a los que se sometían las madres abrumadas por esperar a su sexto, séptimo u octavo hijo, y las muertes que causaban estos procedimientos clandestinos.

La anticoncepción permitió también el acceso a una vida sexual activa, sin la presión de un embarazo no deseado. Es por eso que no ha estado exenta de adversarios y polémicas contradicciones.

La llegada de la píldora al mercado, en la década de los '60, masificó el concepto de anticoncepción, aunque el comprimido pudieran tomarlo sólo aquellas que tenían los recursos para ir a un ginecólogo y comprarla en la farmacia con la receta obtenida. Desde entonces, y pese a los esfuerzos de cada gobierno, la brecha entre ricos y pobres es también la brecha entre mujeres con muchos y pocos hijos.

En Chile, en algunos pequeños recintos asociados a hospitales públicos, se desarrollaron y distribuyeron métodos de planificación familiar como dispositivos, implantes, diafragmas y anillos vaginales. Pero los recursos humanos y materiales alcanzaban sólo para una pequeña parte de la población.

Con el Programa de Regulación Voluntaria de la Fecundidad de 1965, llevado a cabo bajo el mandato de Eduardo Frei Montalva, los servicios anticonceptivos que la mujer solicita comenzaron a ser gratuitos en los Centros de



Salud Pública. Socialmente, éste es el hito que marca el comienzo de la historia de la anticoncepción en Chile, ya que desde entonces se elaboraron políticas y se legisla en torno a la planificación familiar.

La enorme tasa de abortos disminuyó y la población comenzó a habituarse a los métodos anticonceptivos, a tener confianza en sus médicos y posteriormente en sus matronas. Paulatinamente, el promedio de hijos también se redujo. Las familias numerosas fueron reemplazadas por hogares con uno o dos niños, a pesar del mandato tradicional de tener “todos los hijos que Dios envíe”.

Así como la anticoncepción posibilitó la organización de su maternidad, la creciente incorporación de las mujeres a la educación superior ha colaborado a diluir lentamente las diferencias entre hombres y mujeres. Este proceso, que comenzó en 1881 con la matrícula de la primera estudiante en la Universidad de Chile, ha ampliado el horizonte profesional y laboral del mundo femenino.

El camino ha sido una batalla constante entre la libertad de la mujer para estructurar su vida de acuerdo a sus intereses y capacidades, y las fuerzas conservadoras defensoras del statu quo, cuyo principal exponente es la jerarquía de la Iglesia Católica. Ésta señala que la única vía legítima para regular la fertilidad es usar “métodos naturales”, ya que los otros “manipulan la naturaleza de la persona o de la relación”.

Pese a todo, ser mujer, gradualmente está dejando de ser sinónimo de madre, alternativa que se puede escoger o rechazar, sin que medie una condena por aquella preferencia.

Esta historia está dividida en seis capítulos. El primero narra los conflictos políticos, religiosos y sociales desplegados a partir del registro del primer fármaco de anticoncepción de emergencia; y el fundamento central que esgrimen quienes se opone a este mecanismo: su potencial efecto abortivo.

El capítulo II presenta el desarrollo de los momentos históricos que desembocaron en la creación del primer programa de regulación de la fertilidad en Chile, los factores que lo posibilitaron y la realidad sociodemográfica de la época.

En “Madres abnegadas” se muestra la visión conservadora y católica de la mujer, en contraste con las nuevas posibilidades y motivaciones, abiertas por la incorporación de la píldora y otros métodos anticonceptivos a la vida femenina, así como los inicios de revista *Paula*; mientras en el cuarto capítulo, las estrategias del gobierno de Salvador Allende para mejorar la realidad social de las mujeres, alcanzar un salario igualitario y crear el Ministerio de la Familia se verán truncadas con la llegada del golpe militar.

El quinto segmento indaga en los pormenores de la iniciativa sobre educacional sexual llevada a cabo en el gobierno de Eduardo Frei Ruiz -Tagle. Las JOCAS o Jornadas de Conversación sobre Afectividad y Sexualidad, fueron el único programa a gran escala que ha vivido el país, desacreditado por una portada dominical de El Mercurio. Además, nuevas leyes y programas aparecen para colaborar con la misión del Estado.

El capítulo final retoma los conflictos entre las organizaciones pro-vida y los sectores más progresistas de la sociedad, que quieren ver plasmados en normas y legislaciones los derechos reproductivos; junto con ello, las consecuencias demográficas de la anticoncepción facilitan la inserción de la mujer en el mundo laboral.

I

## En la palestra

Son casi las ocho de la mañana y en la radio FM Tiempo se escucha la voz inconfundible del conductor Nicolás Larraín, conversando con el protagonista del emergente temblor político que se sintió en el otoño de 2009: Marco Enríquez - Ominami. Hablando como un torbellino, el autonominado candidato presidencial declara públicamente su postura a favor del aborto terapéutico. El conductor del programa CQC de Mega y del espacio radial "Liberen a Nicolás" responde que él está en contra, pero acepta que otro pueda pensar distinto.

Eduardo Frei Ruiz- Tagle, ex Presidente de la República y actual candidato presidencial por la Concertación, también le ha contado al mundo su idea de conversar sobre el aborto terapéutico.

"En esta materia hay una actitud curiosa, porque ese sistema funcionó en Chile hasta 1989, cuando se derogó. La gente que plantea visiones distintas se olvida que el procedimiento existió durante todo el gobierno militar", dijo Frei un sábado de marzo, ante la pregunta explícita del conductor de un programa en una radio dependiente del Arzobispado de Linares. Añadió que éste es "un tema complejo. Respetemos las decisiones personales y no pretendamos arrogarnos la moral"<sup>1</sup>.

La secretaria general y diputada de Renovación Nacional, Lily Pérez, fue la primera en reaccionar ante las palabras de Frei. En el blog de su partido resuenan sus dichos sobre lo "lamentable" que es poner en la palestra el tema del aborto y,

---

<sup>1</sup> Entrevista a Eduardo Frei Ruiz- Tagle el 14 de marzo de 2009 en radio *Buena Nueva* de Linares, Séptima Región del Maule.

sobre todo, que la iniciativa venga de un candidato a la Presidencia que lo maneja como un “ítem de campaña”.

Lily Pérez agregó que “el drama del aborto es algo profundo y para quienes defendemos la vida esto no puede convertirse en una punta de lanza electoral para su campaña interna en las primarias de la Concertación”<sup>2</sup>.

Apenas comenzó una nueva semana y Sebastián Piñera, candidato presidencial de la Alianza por Chile, atacó los dichos de Frei, comentando tajantemente que en su partido “jamás vamos a trazar nuestros principios por razones electorales”.

El propietario de Chilevisión y del 27% de las acciones de LAN Chile no tardó en bombardear con los argumentos de la Iglesia Católica: "Por un problema de principios y valores yo soy pro-vida y en nuestro futuro gobierno vamos a defender siempre la vida y especialmente la de un ser indefenso como es la del que está por nacer"<sup>3</sup>, manifestó.

### Nadie está en contra de la vida

Los grupos que están en desacuerdo con cualquier tipo de aborto, o con todos, o con el uso de anticonceptivos “no naturales”, se denominan “pro-vida”. Por contraposición, los grupos que se ocupan de la regulación de la fertilidad, proporcionando herramientas para que los padres puedan decidir el número de hijos que desean, deberían llamarse “pro-muerte”, en tanto están en la acera de al frente, conceptualmente. Además, resultan implícitamente descalificados quienes enseñan a los adolescentes a enfrentar su sexualidad de manera sana y responsable en miras a prevenir enfermedades de transmisión sexual y embarazos no deseados; y también los que están de acuerdo con interrumpir el

---

<sup>2</sup> Disponible en <http://rn.cl/2009/03/15/rn-rechaza-propuesta-de-frei-de-aborto-terapeutico/>. Consultado en mayo de 2009.

<sup>3</sup> Diario *La Tercera*, 16 de marzo de 2009.

embarazo si la vida de la madre corre serio peligro o el feto en gestación no tiene posibilidades de vida extrauterina.

Los grupos pro-vida, Organizaciones No Gubernamentales (ONG) especializadas en el tema, forman parte del bloque que genera el discurso conservador, emitido, además, por diferentes actores, como señala la socióloga y directora de programas de Flacso<sup>4</sup>, Claudia Dides: las voces oficiales de la jerarquía católica; en forma muy especial los movimientos religiosos del Opus Dei y los Legionarios de Cristo; Centros Académicos como el Centro de Bioética de la Universidad Católica, el Instituto Libertad y Desarrollo y la Universidad de Los Andes; además de los partidos políticos<sup>5</sup>.

Este discurso conservador basa su opinión sobre la anticoncepción y el aborto en dos lógicas: la no separación de la sexualidad y la reproducción, y la defensa de la vida y omisión de los derechos sexuales y reproductivos<sup>6</sup>, argumenta Dides en su libro *Voces en emergencia*. Para este sector, todo acto sexual es en sí mismo un momento abierto a la vida, y por tanto, respetar su naturaleza es respetar toda nueva vida que ahí se forme, en cualquier etapa del desarrollo que se encuentre.

Las críticas al senador DC, Eduardo Frei, llegaron incluso desde su propia bancada, cuando Jorge Pizarro, su correligionario de la Cuarta Región de Coquimbo, señaló que su partido no está dispuesto a apoyar el aborto terapéutico, aunque comentó que le parece legítimo que quien aspira a llegar a La Moneda, tuviera que abrirse a discutir y analizar todos los temas. Sin embargo, Pizarro admitió que ése, en particular, "claramente es un tema controversial para la DC". Incluso, dijo que "es una materia que no está en discusión, nosotros somos contrarios al aborto y al aborto terapéutico". El parlamentario comentó que el tema

---

<sup>4</sup> Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales.

<sup>5</sup> Dides, Claudia. 2006. *Voces en emergencia: el discurso conservador y la píldora del día después*. FLACSO, Santiago de Chile.

<sup>6</sup> Dides, Claudia. 2006. Ya citado.

puede ser analizado en general, pero dejó claro que si Frei quiere tener un programa en el que participen todos los partidos de la Concertación, no tendrá apoyo con una propuesta como ésta en su coalición.

### Doble discurso

Las controversias sobre estos asuntos no son sólo propias del ambiente político, sino de la idiosincrasia chilena. Existe una cultura del doble discurso que niega y critica profusamente en público aquello que se hace en la intimidad. No sólo abortos, píldoras anticonceptivas y "T" de cobre, sino estafas y adulterios son negados en los diarios o en la sobremesa por quienes los cometen o utilizan.

Es el conocido doble estándar chileno. Está tan arraigado y vinculado con la falta de identidad, que remece al país desde el tiempo de la colonia, cuando el conquistador de mano opresora era, a su vez, el padre de los pequeños representantes de la incipiente raza mestiza.

Apenas se levanta de su puesto una secretaria hermosa, es víctima de la envidia de sus compañeras, quienes la destrozan con ácidos comentarios y a su regreso le preguntan "¿Cómo te fue, linda?" Pero el doble estándar es transversal. Un nuevo gerente que llega con interesantes planes de trabajo, que señala los errores del sistema anterior e incorpora al personal a una forma proactiva de hacer las cosas, es despedido antes de los seis meses, pese a sus buenos resultados, porque "no calza con el perfil de la empresa".

Tan infiltrado en nuestras raíces sociales está ese doble estándar que casi no es percibido. La socióloga norteamericana Bonnie Shepard describió la situación en el texto *La salud sexual y reproductiva*, cuya primera edición en inglés, corresponde a una investigación que nació en los años '80; fue una colaboración con el movimiento de mujeres en América Latina y las organizaciones que luchaban por el acceso universal a la salud reproductiva y sexual.

Precisamente el capítulo sobre el doble discurso de su libro, es el que más se ha tratado en diversas cátedras del mundo. En él, la autora señala la enorme separación que existe entre las acciones de los individuos y las políticas públicas, entre los discursos privados y los públicos.

“Un embarazo no deseado es un asunto privado, así como un aborto clandestino, aun cuando éste último termine en enfermedad, infertilidad o muerte. La tragedia de un joven que contrae sida por falta de información y/o acceso a medios de prevención sucede en el ámbito de la vida privada, en cambio, los esfuerzos existentes para prevenir estas tragedias privadas suceden en un foro público, el cual está dominado por discursos provenientes de la ortodoxia religiosa y en mayor parte estas iniciativas fracasan o duran poco tiempo”<sup>7</sup>, señala Bonnie Shepard.

En el lanzamiento de su libro en Chile, en abril de 2009, Bonnie Shepard comentó a la conmovida audiencia que colmaba el Salón de Conferencias Norbert Lechner en la sede Chile de Flacso, en Vitacura, su odisea por un lúgubre edificio de Santiago en busca de alguien que finalizara su embarazo. “Las tragedias privadas son invisibles, y para prevenirlas primero hay que darles visibilidad...hay que romper el silencio para también romper con la falta de voluntad política y con el estigma y la discriminación. Haré mi pequeño aporte aquí, contándoles de mi drama privado en Chile. En el año 1972, cuando tuve un embarazo no deseado y estaba en proceso de separación de mi compañero de aquel entonces, fui a un ginecólogo. Éste me envió a otro médico para un aborto”.

“Con mucho susto fui a un departamento residencial en el centro de Santiago,- continúa Shepard- donde un médico privado practicaba abortos de manera clandestina. El pánico que sentía fue aumentado por un fuerte temblor que estremeció la calle justo al llegar al edificio. La consecuencia de este hecho fue una gran inflamación pélvica, por lo que el médico, muy asustado, dijo que

---

<sup>7</sup> Exposición de Bonnie Shepard en el lanzamiento de su libro *La salud sexual y reproductiva: una carrera con obstáculos*, 22 de abril 2009. FLACSO, Santiago.

posiblemente tendría que hacerme una histerectomía<sup>8</sup>, lo que afortunadamente no sucedió. Las fuertes dosis de antibióticos hicieron su magia. Años más tarde pasé por varios tratamientos para la infertilidad, desafortunadamente sin éxito. Por diversos motivos no lamento mi decisión, pero sí compadezco con todo mi corazón el susto, las dificultades y los riesgos que sufren miles de mujeres chilenas que pasan por situaciones parecidas cada año”.<sup>9</sup>

Las más de cien personas presentes aplaudieron largamente a la emocionada autora, que al finalizar su intervención, abrazó a la doctora Soledad Díaz, presidenta actual del Instituto Chileno de Medicina Reproductiva (ICMER). Ella, junto a la socióloga María de la Luz Silva y a la directora del Programa Género y Equidad de Flacso, Claudia Dides, compartieron la testera con Bonnie Shepard.

### Maternidad o muerte

Ni siquiera Jorge Reyes, el abogado más católico que conoce la opinión pública chilena, integrante del comité coordinador de los movimientos pro-vida y presidente del directorio del Proyecto Esperanza, reconocido por sus declaraciones en contra del aborto en televisión y sus cartas a *El Mercurio*, considera que el tema esté fuera de discusión.

La Real Academia Española define el aborto como la interrupción del embarazo por causas naturales o deliberadamente provocadas. Obviamente éstos últimos son los polémicos. En este grupo está, por ejemplo, el aborto eugenésico, que se realiza con la intención de eliminar el feto, cuando se puede predecir con probabilidad que nacerá con un defecto o enfermedad, ya que presenta una

---

<sup>8</sup> Operación que consiste en la extirpación del útero, con lo que la mujer queda estéril. En Chile, es la cirugía ginecológica más común después de la cesárea.

<sup>9</sup> Exposición de Bonnie Shepard en el lanzamiento de su libro. Ya citado.



anomalía genética. Esto se efectúa en muchos países del mundo ante el diagnóstico de síndrome de Down, talasemia<sup>10</sup> u otras anomalías.

Pero no sólo ese tipo de aborto provocado está libre de fuertes controversias. El sacerdote Fernando Chomalí fue designado obispo auxiliar de Santiago por el Papa Benedicto XVI y en colaboración con destacados profesionales de la Medicina y del Derecho, publicó el 2008 un libro al respecto.

Master en bioética y director del Centro de esa disciplina de la Universidad Católica, doctor en Teología, académico de la Facultad de Medicina y Teología de esa casa de estudios, Fernando Natalio Chomalí Garib fue consagrado obispo el 3 de junio del 2006 en la Iglesia Catedral de Santiago.

En el libro, los autores definen el aborto terapéutico como “interrupciones del embarazo en las cuales lo que se persigue finalmente es la salud de la madre en su sentido amplio. Se trata de aquellos casos en que la muerte del embrión o feto es buscada como medio para lograr la salud materna”<sup>11</sup>.

Dejan ver en el texto su discrepancia con la concepción moderna de salud, planteada por la OMS como “un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente como la ausencia de afecciones o enfermedades”<sup>12</sup>. Comentan los autores, que los intentos por ampliar el término llegan “a tal punto, que se pretende denominar como “terapéuticas”, por ejemplo, las prácticas abortivas para controlar la natalidad, o bien como expresión de un derecho que surge de la libertad individual”<sup>13</sup>.

El aborto terapéutico es el tema que el senador Eduardo Frei intentó poner en la palestra. Era casi inevitable que un candidato presidencial se refiriera a ello después que se conociera, a principios de marzo, la noticia de la pequeña

---

<sup>10</sup> Deficiencia en la producción de hemoglobina - proteína fundamental de los glóbulos rojos - que produce mortinato (muerte del bebé nonato en las últimas semanas del embarazo) en su forma severa y muerte a los 20 ó 30 años de edad en su forma grave.

<sup>11</sup> Besio, Chomalí, Neira, Vivanco. 2008. *Aborto terapéutico. Consideraciones médicas, éticas, jurídicas y del magisterio de la Iglesia Católica*. Santiago. Quebecor World Chile. P 9

<sup>12</sup> Disponible en [www.who.int/about/es/index.html](http://www.who.int/about/es/index.html). Consultado en mayo de 2009.

<sup>13</sup> Besio, Chomalí, Neira, Vivanco. 2008. Ya citado. P 11

brasileña de nueve años, de apenas 36 kilos y un metro y 33 centímetros de estatura, que estaba embarazada de mellizos. Con el consentimiento de su madre, fue sometida a un aborto a las 15 semanas de gestación, lo que es legal en Brasil en casos de violación, riesgo de muerte para la madre o anencefalia<sup>14</sup>. Su embarazo fue el resultado de las constantes violaciones de su padrastro, quien abusaba de la niña desde los seis años. "Es muy pequeña. Su útero no tiene la capacidad para acoger un bebé y menos dos", dijo Fatima Maia, directora del Hospital Universitario donde se realizó el aborto terapéutico<sup>15</sup>.

Los argumentos legales y morales del caso no impidieron la precipitada acción de la jerarquía católica brasileña contra la intervención. El arzobispo de Olinda y Recife, José Cardoso Sobrino, excomulgó a la madre y a todos los miembros del equipo médico; incluso calificó como más grave "el crimen" del aborto que los abusos reiterados del padrastro.

Ni los factores sociales, económicos o de salud de la madre parecen ser justificaciones válidas para algunos sectores de la Iglesia Católica, que al parecer, condenan a todos por igual. "Quienes se inclinan por sacrificar la vida del feto en aras de resguardar la vida de la madre, parten del presupuesto de que la vida de la madre tiene mayor valor que la del hijo, lo que es arbitrario y falso. Todos los seres humanos poseen la misma dignidad y el mismo valor"<sup>16</sup>, argumenta Fernando Chomalí en su texto.

El arzobispo Rino Fisichella, actual presidente de la Pontificia Academia por la Vida, órgano del Vaticano responsable de transmitir la doctrina de la Iglesia Católica, escribió un artículo publicado el 15 de marzo de 2009. En él, arremete contra la decisión de excomulgar a la madre de la niña brasileña que abortó, así como al equipo médico que atendió a la menor. Fisichella reflexionó que "antes de

---

<sup>14</sup> Ausencia de gran parte del cerebro y cráneo, anomalía que presenta muchos casos de abortos espontáneos.

<sup>15</sup> Disponible en <http://ipsnoticias.net/nota.asp?idnews=91526>. Consultado en mayo de 2009.

<sup>16</sup> Besio, Chomalí, Neira, Vivanco. 2008. Ya citado. P 28.

pensar en una excomunión, era necesario y urgente salvaguardar la vida inocente de la niña”.

“Desgraciadamente –reconoce el arzobispo -, éste no ha sido el caso, y la credibilidad de nuestra enseñanza, que a muchos les ha parecido insensible, incomprensible y privada de misericordia, se ha resentido”.

El prelado reconoce que la menor “llevaba en ella otras vidas inocentes como la suya, aunque fruto de la violencia, y fueron eliminadas, pero esto no es suficiente”. Esta “historia de violencia” hubiera “pasado inadvertida” si no hubiera sido por la decisión del obispo José Cardoso de hablar de “excomunión”. Fisichella también comenta que, en todo caso, “los excomulgados deberían ser otros”, haciendo especial referencia al padrastro de la menor.

Para el médico Carlos Valenzuela Yuraidini, doctor en Ciencias, académico del programa de genética humana de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile y miembro del comité de bioética, el aborto terapéutico es la “interrupción del embarazo en un estado de inviabilidad del feto o embrión, dado que este embarazo está causando un deterioro grave de la salud de la madre que pueden producirle la muerte. La intención del aborto terapéutico es eliminar la causa del daño de la salud de la madre y, en ningún caso es matar al producto de la concepción”<sup>17</sup>. Señala también la contradicción semántica en este concepto diciendo que el aborto terapéutico no existe en *Ética Científica*, y que esta acción debería llamarse “interrupción terapéutica del embarazo”.

### “La pedofilia y el aborto son inadmisibles”

El abogado Jorge Reyes Zapata es magíster en Derecho Constitucional en la Universidad Católica, ex profesor de la Universidad del Desarrollo y académico de la Universidad Finis Terrae hace más de 10 años. Espera en el sillón del vestíbulo de su oficina, ubicada en el sexto piso de un edificio en la avenida

---

<sup>17</sup>Valenzuela, Carlos. *Aborto: Aborto Terapéutico y Ética Científica*. Disponible en <http://www.colegiomedico.cl/Default.aspx?tabid=251>. Consultado en abril de 2009.

Apoquindo. El lugar es sobrio, amplio y luminoso. Son más de las siete de la tarde. Su secretaria se marcha.

La voz del abogado es amable pero firme. Expone sus argumentos con calma. Llegó al comité coordinador de los movimientos pro-vida por una colaboración que le tocó hacer el año `94, con el Movimiento Anónimo Por la Vida, que recibe a mujeres en riesgo de aborto. “Este movimiento estaba postulando a una subvención del Servicio Nacional de Menores, y el problema es que el Sename no consideraba a la criatura que está por nacer como un menor. Obtuvimos un dictamen de la Contraloría General de la República en que declaró que sí era menor, y que esa criatura era sujeto de subvención. Así comenzó mi relación con ellos; me integré de inmediato”<sup>18</sup>.

Este Movimiento pro-vida está formado por más de 60 organizaciones: Chile Unido, Movimiento Anónimo Por la Vida, Caritas Chile, María Ayuda, Investigación, Formación y Estudios de la Mujer (ISFEM) y Proyecto Esperanza, entre otros. Todas comparten un mismo ideario, que es la defensa y promoción del derecho a la vida desde su concepción hasta la muerte natural y el respeto hacia la familia. La mesa coordinadora, a la que pertenece el abogado Reyes, se denomina “Red de organizaciones por la vida”.

Jorge Reyes parece estar siempre en el ojo del huracán. Cuando el tema está en los medios, él también lo está. “El día en que aquí se quiera discutir sobre el aborto, nosotros vamos a ser los primeros en llevar nuestra evidencia al Congreso, en pedir que se nos escuche, y en tratar de impedir, a través de la metodología del diálogo, que se deseche una legislación a favor”<sup>19</sup>, indica.

Ahora que está tan en boga el tema del aborto terapéutico, muchos grupos no han querido siquiera referirse a ello. “A mí no me parece. Una sociedad democrática merece discutir. Otra cosa es que merezca consensuar, a nuestro juicio en eso hay un error, de la misma manera en que a nadie se le ocurriría decir

---

<sup>18</sup> Entrevista personal a Jorge Reyes. 2 de abril 2009.

<sup>19</sup> Entrevista citada.

que la pedofilia es buena. Pero si quieren discutir por qué la pedofilia es mala, yo también creo que es lógico hacerlo. Es bueno siempre estar recordándolo”, responde el abogado.

Para Jorge Reyes, tanto la pedofilia como el aborto son inadmisibles. Debido a la derogación del artículo 119 del Código Sanitario el 15 de septiembre de 1989, la ley 18.826 señala: “No podrá ejecutarse ninguna acción cuyo fin sea provocar un aborto”. El artículo decía: “Sólo con fines terapéuticos se podrá interrumpir un embarazo. Para proceder a esta intervención se requerirá la opinión documentada de dos médicos cirujanos”<sup>20</sup>.

Varios proyectos de ley se han presentado en la Cámara de Diputados, pero no han tenido éxito. Al menos el obispo Chomalí abre un resquicio de optimismo por el que se vislumbra un lejano desenlace. En su libro, reconoce como situaciones de alto riesgo tres casos: la infección del saco gestacional, es decir, de la estructura que rodea al embrión en desarrollo, la preeclampsia<sup>21</sup> y el alza violenta de la presión de la madre como consecuencia del embarazo. “En estos casos, el derecho permite y valida la interrupción del embarazo cuando la situación de gravedad compromete ambas vidas (madre e hijo), aunque este muera a consecuencia de ello, porque no hay dolo o malicia abortiva, sino el cumplimiento del deber del médico, en el sentido de utilizar los medios a su alcance para salvar a los que sean susceptibles de ello”<sup>22</sup>, añade Chomalí en el texto.

---

<sup>20</sup> Dides, Claudia. *Aportes al debate sobre el aborto en Chile: derechos, género y bioética*. Acta bioeth. 2006, vol. 12, no. 2. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-569X2006000200011&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-569X2006000200011&lng=es&nrm=iso). Consultado en julio de 2009.

<sup>21</sup> Presencia constante de hipertensión arterial y albúmina en la orina después de la semana 20 del embarazo.

<sup>22</sup> Besio, Chomalí, Neira, Vivanco. 2008. Ya citado. P 22.

## Los días después de la píldora

*Postinal* fue el primer anticonceptivo de emergencia en Chile, es decir, la primera “píldora del día después”<sup>23</sup>. En el juicio contra la comercialización del fármaco, que se llevó a cabo entre 2000 y 2001, Jorge Reyes fue el abogado de las tres grandes ONG que presentaron un recurso de protección a los Tribunales de Justicia: Investigación, Formación y Estudios de la Mujer (ISFEM), Centro Internacional para el Estudio de la Vida (CIEV) y el Movimiento Mundial de Madres.

El ir y venir de las autoridades nacionales ha dejado grabada la complejidad del tema, en sus sucesivas y contradictorias sentencias. La resolución del Instituto de Salud Pública (ISP) de marzo de 2001, que autorizaba al Laboratorio Silesia a fabricar y vender el fármaco *Postinal*<sup>24</sup> quedó sin efecto por un dictámen de la Corte Suprema el 30 de agosto del mismo año.

A principios de abril de 2004, el Ministerio de Salud dio a conocer las *Normas y Guía Clínica para la atención en servicios de urgencia de personas víctimas de violencia sexual*. Éstas incluían la entrega de anticoncepción de emergencia a las mujeres violadas. Días más tarde, el gobierno anunció que la PAE también se repartiría gratuitamente en los consultorios a la población beneficiaria, esto es, a mujeres entre 14 y 49 años.

Sin embargo, en junio de 2004, el 20º Juzgado Civil de Santiago declaró nula la resolución que había aprobado la segunda píldora, ya que en noviembre de 2002, el Centro juvenil AGES, organización comunal de Las Condes, había interpuesto una demanda contra la cartera de Salud y el ISP por distribuir *Postinor-2*.

---

<sup>23</sup> Denominación del fármaco de anticoncepción de emergencia que contiene levonorgestrel en dosis de 0,75 mg. Esta hormona sintética es la mejor opción médica disponible para AE, ya que produce menos efectos secundarios y es de mayor eficacia que el régimen de Yuzpe.

<sup>24</sup> Postinal es el primer fármaco que salió al mercado chileno, y pertenece al laboratorio Silesia, luego la industria Grünenthal lanzó Postinor-2, cuyo registro en el ISP se realizó en agosto de 2001..

El conflicto dio un giro hacia lo privado, ya que, después de que en diciembre de 2004 la Corte de Apelaciones rechazó la demanda de Ages y un año más tarde la Corte Suprema ratificó la decisión frente a otro recurso interpuesto por la misma ONG; ésta se lanzó en contra de la compañía farmacéutica Grünenthal, para que retirara su producto de las estanterías chilenas.

La acción legal fue presentada por Juan Enrique Jara, entonces estudiante de Derecho de la Universidad de Los Andes, líder de la agrupación. La demanda se interpuso a fines de enero 2006 ante el 9° Juzgado Civil de Santiago, por comercializar un producto cuyo principio activo -el levonorgestrel- "pone en riesgo la vida del que está por nacer".

Según establece la demanda, el propio laboratorio señala en el envase de la píldora que ésta puede "inhibir la implantación del óvulo fecundado en el útero". Ello, porque "se pueden producir cambios en el endometrio que dificultan la anidación".

La noción de sexualidad que manifiesta este discurso conservador es de carácter "esencialista, que define lo bueno y lo malo, separa lo que es responsable de lo irresponsable. Se trata de una concepción, por parte de la Iglesia Católica, que implica un tipo de relación particular con la naturaleza...Se trata de una sexualidad que se asocia al amor y a la procreación, todo lo que esté fuera de este espacio produce rechazo y ruido...el sexo es igual a pecado, la condena al placer y la heterosexualidad como norma"<sup>25</sup>, acota Claudia Dides en su libro *Voces en emergencia*.

### Tener placer tranquilas

"¿Por qué exigir el uso del condón? Es un medio de protección barato, te cuida del embarazo no deseado y también del contagio de cualquier enfermedad

---

<sup>25</sup> Dides, Claudia. 2006. Ya citado. P 111 y 112.

de transmisión sexual...controlando estos riesgos estás más tranquila...y relajada aprendes a pasarlo bien teniendo sexo”.

“Y si pasa que se te rompe el condón...durante cinco días después de esta relación sexual puedes usar la píldora anticonceptiva de emergencia PAE...Y si transcurrieron más días o meses aborta, porque es tu decisión elegir cuándo tener hijos. El condón, la PAE y el aborto nos ayudan a tener placer tranquilas y sin miedo, garantizan que los hijos sean deseados y que no se los asuma como una dictadura...Cuídate, que nadie te manipule a través de la culpa, que nadie ordene tu vida.”

Es algo extraño leer esas líneas en un café de Bellas Artes. Pero están escritas en uno de los folletos que trae Sandra Vera, socióloga de la Universidad de Chile y miembro de la Coordinadora Feministas Jóvenes desde hace cuatro años. Lleva un vestido oscuro a pesar del calor de febrero, que disminuye un poco con el helado de frutos del bosque que se sirve. Tiene 29 años, el cabello negro y ondulado, su voz quiere ir tan rápido como su mente y hace un año que trabaja en el Servicio Nacional de la Mujer (Sernam).

Sandra cuenta que la Coordinadora de Feministas Jóvenes nació para organizar a las nuevas militantes, quienes no tenían cabida en las instituciones formadas antes de la dictadura. Cuando comenzaron a trabajar, trataban temas tradicionales como el sexismo y los medios de comunicación en la vida cotidiana, pero también se vieron en la disyuntiva sobre apoyar o no, como movimiento, la candidatura de Michelle Bachelet.

La lucha a favor de la despenalización del aborto es el trabajo de más largo aliento que han desarrollado, y, en cambio, han dejado otros de lado por considerarlos “infértiles”. En esta categoría caben las contra manifestaciones que levantaron frente a los grupos pro-vida. “Íbamos a entregar material que pedíamos en el foro Red de derechos sexuales y reproductivos. Era bien complicado, ya que



ellos tienen una visión muy cerrada y bastante agresiva”<sup>26</sup>, comenta Sandra, agregando que tuvo miedo por la violencia que hubo en una de esas ocasiones.

### Con cruces y rosarios

Con la inclusión de la entrega de anticoncepción de emergencia para las mujeres violadas en los consultorios, ingresan al debate los alcaldes, y con ellos sus “objeciones de conciencia” frente a una pastilla “potencialmente abortiva”.

Los diarios chilenos en abril y mayo de 2004, estuvieron cargados de declaraciones de movimientos pro-vida y ediles a favor y en contra de la medida del ministerio.

A mediados de año, cuando el tribunal canceló el registro del *Postinor-2*, hubo una manifestación de grupos pro-vida en la Plaza de la Constitución en Santiago. “Hicimos un lienzo que decía algo así como: ‘Por el derecho de las mujeres a la anticoncepción de emergencia’, y fuimos a esto con folletos y otras cosas. Fue muy complicado, porque las personas de pro-vida, nos fueron a quitar el lienzo, tuvieron que llegar los carabineros a detener la situación. Ellos nos gritaban ‘no tienen derecho a hacer esto, son unos degenerados’”, recuerda Sandra Vera.

-¿Se notaba que era gente católica?

-Muy católicos. Uno que nos encaró, andaba con un rosario. Otros andaban con cruces. Era mucha gente, y de clase alta, por lo que se veía.

Para Sandra Vera, en esa situación, hubo cosas entretenidas, interesantes a nivel de intervención ciudadana, ya que la gente que pasaba por el lugar, que normalmente no se entromete en discusiones ajenas, se integraba a la controversia apoyando a las feministas. “La gente, en general, no quiere meterse en problemas, pero esto los provocaba tanto que lo hacían. Decían cosas como:

---

<sup>26</sup> Entrevista personal a Sandra Vera. 11 de febrero 2009.

‘ustedes por qué opinan de esto, si nacieron en una cuna de oro, qué les importa, si tienen una nana por (cada) hijo’ y otras cosas similares”.

La reflexión sobre temas como la anticoncepción y el aborto implica dar una vuelta más allá de lo que habitualmente se dice o piensa. Así como encuestas sobre el divorcio mostraban, antes de aprobarse la ley, que la gran mayoría del país estaba de acuerdo con su existencia, la gente tiene más apertura a conversar sobre otros aspectos relevantes en la vida de cada uno, como la sexualidad y la planificación familiar, y por ello intervienen cuando tienen la oportunidad.

### Árbol de la falta de respeto

El dilema legal no termina ni está cerca de hacerlo. En noviembre de 2005 un fallo unánime de la Tercera Sala de la Corte Suprema rechazó los dos recursos de casación<sup>27</sup> que interpuso el Centro juvenil AGES. Así, la sala, formada por los ministros Enrique Tapia, Ricardo Gálvez, Domingo Yurac, Milton Juica y el abogado integrante Manuel Daniel, permitió que continuara la venta del fármaco Postinor-2.

Ese mismo año, el doctor Fernando Orrego Vicuña, académico de la Facultad de Medicina de la Universidad de Los Andes, publicó su libro *La píldora del día después: aspectos médicos y biológicos*, donde el autor subraya en todo momento el enorme potencial abortivo que, a su juicio, tiene la anticoncepción de emergencia.

El prólogo lo escribió el médico cirujano Juan de Dios Vial Correa, ex rector de la Universidad Católica. Titulado en la Universidad de Chile en 1949, es

---

<sup>27</sup> Un recurso de casación es un medio extraordinario que la ley otorga a las partes para obtener la invalidación de una sentencia, anulándola.

miembro de número de la Academia Chilena de Ciencias desde 1984 y ex Presidente de la Academia Pontificia para la Vida<sup>28</sup>.

En dicho prefacio, Vial sostiene: "El embarazo no deseado no se mira como un simple contratiempo o como una desgracia, él es un fracaso de la tecnología y exige una respuesta tecnológica adecuada. La subordinación de procesos tan personales como el de la procreación a la racionalidad tecnológica significa seguramente un rebajamiento del respeto del ser humano por sí mismo, pero incluso quienes promueven la contracepción esperarían no tener que franquear el respeto a la vida humana individual. Es por eso que la píldora del día después fue saludada como un éxito notable, en la esperanza de que ella evitara el recurso al aborto"<sup>29</sup>

El ex rector de la PUC finaliza diciendo que "el trabajo del profesor Fernando Orrego contribuye eficazmente a disipar esa ilusión. Aquí de nuevo, como en otras ocasiones de la historia, vemos que el aborto y la contracepción son dos ramas ciertamente distintas pero estrechamente relacionadas del mismo árbol, que es la falta de respeto por la vida humana"<sup>30</sup>.

La píldora del día después, con sus nombres de fantasía Postinor, Optinor, Postday u otros, contiene 0,75 mg de levonorgestrel, compuesto que inhibe la ovulación. Los grupos que se manifiestan en contra de este fármaco aluden a un posible efecto pre-implantacional, lo que implicaría que la píldora no permite la anidación del óvulo fecundado en el endometrio, con lo que no podría continuar su desarrollo.

La prensa escrita publica en 2003 los estudios del médico e investigador chileno, Horacio Croxatto. El inventor del implante subdérmico de hormonas

---

<sup>28</sup>rganismo pontificio autónomo instituido en febrero de 1994 por el Papa Juan Pablo II que tiene como objetivo el estudio, información y formación sobre los principales problemas de la Biomedicina y del Derecho, relativos a la promoción y a la defensa de la vida, sobre todo en la relación que éstos tienen con la moral cristiana y con las orientaciones del Magisterio de la Iglesia Católica.

<sup>29</sup> Orrego, Fernando. 2005. *La píldora del día después: aspectos médicos y biológicos*. Santiago, Universidad de los Andes. Andros impresores. P 16.

<sup>30</sup> Orrego, Fernando. 2005. Ya citado.

anticonceptivas es reconocido mundialmente por sus avances en el ámbito de la reproducción humana.

En *El Mercurio*, el doctor Croxatto señala que si ocurre la ovulación, el mecanismo del levonorgestrel no actúa, y la mujer se embaraza. “Cinco de los seis días en que una relación sexual es fértil preceden a la ovulación, lo que coincide con el 86 por ciento de eficacia que tiene la pastilla. Esto explica que uno de cada diez embarazos que se espera que ocurran después de un coito no protegido en el periodo fértil, ocurren a pesar del uso del LNG”.<sup>31</sup>

### Píldora inconstitucional

El tema llegó a la cima del revuelo en 2008, cuando el Tribunal Constitucional acogió, por cinco votos contra cuatro, uno de los puntos que fundamentaron el requerimiento<sup>32</sup> de inconstitucionalidad contra el Decreto Supremo N° 48 del Minsal, presentado por 36 diputados, que impediría la distribución de la píldora en los consultorios y hospitales del país.

Los ministros que votaron a favor fueron: José Luis Cea Egaña, abogado de la Universidad Católica, doctor en Derecho y profesor titular de esa casa de estudios; Raúl Bertelsen Repetto, magister en Derecho y vicerrector de la Universidad de Los Andes; Mario Fernández Baeza, pertenece al partido Demócrata Cristiano, ha sido subsecretario de Aviación y de Guerra, ministro de Defensa y Secretario General de la Presidencia de Ricardo Lagos; Marisol Peña Torres, directora del departamento de Derecho Público y abogada de la Universidad Católica de Chile, y Marcelo Venegas Palacios, ex director del

---

<sup>31</sup> Croxatto, Horacio. *Conforme a la evidencia científica, quien afirme que el levonorgestrel es abortivo estará faltando odiosamente a la verdad*, *El Mercurio*, 28 de enero 2003.

<sup>32</sup> Solicitar de la autoridad competente un pronunciamiento o decisión en relación a un tema, aspecto o tópico. La instancia correspondiente analiza los antecedentes y entrega un dictámen.

Instituto de Desarrollo Agropecuario (INDAP) y de la División Nacional de Comunicación Social (Dinacos) en 1986 y actual presidente del TC<sup>33</sup>.

El voto de esas cinco personas decidió por más de 15 millones de chilenos que en todo el país se cancelara la distribución gratuita de la píldora en el sistema público de salud. Así, se declaró la inconstitucionalidad del punto 3.3 de la sección C de las Normas Nacionales sobre Regulación de la Fertilidad, contenidas en el decreto N° 48, donde se ordena aconsejar y distribuir los métodos de Anticoncepción Hormonal de Emergencia.

### El controversial comienzo de la vida

Por convención se ha aceptado que, para que haya embarazo es necesario que el embrión esté implantado, lo que ocurre al sexto día después de la concepción. Luego, técnicamente no podría denominarse aborto eliminar la célula resultante de la unión de ambos gametos: el cigoto humano, o impedir a un embrión implantarse. Hay discrepancias en el mundo médico y bioético sobre el inicio de la fase de embrión.

Las convenciones aluden a la concepción misma -embrión unicelular-; estado de mórula – masa esférica de muchas células-; implantación; aparición del tubo neural - origen del sistema nervioso- u otras etapas.

El doctor Carlos Valenzuela acude a la propia naturaleza para disipar estas dudas: “La convención de que el individuo humano empieza cuando el embrión se implanta en el útero, se refuta científicamente porque hay seres humanos que han nacido de gestaciones extrauterinas y porque el ornitorrinco, que es un mamífero, no tiene útero y se reproduce por huevos. Hemos demostrado científicamente que el único estado que resiste toda refutación como origen de la individualidad humana o no humana es la integración programática del citoplasma ovular con el

---

<sup>33</sup> Marcelo Venegas fue elegido presidente del Tribunal Constitucional por unanimidad, el 4 de agosto 2009.

material hereditario que alberga, en una unidad autónoma constituyendo el cigoto”.<sup>34</sup>

### Triunfó la verdad

En el número 1884 de la calle Erasmo Escala, el obispo auxiliar Fernando Chomalí recibe a sus “audiencias” en su amplio despacho en el Arzobispado de Santiago. Grandes muebles de madera antigua y cuadros con marcos dorados de los Papas visten el recinto, y la gran chimenea es la protagonista del salón central.

“Pienso que el tribunal actuó en Derecho. Reconoció que la píldora puede tener un efecto abortivo bajo ciertas circunstancias, y eso es incompatible con la Constitución chilena, que plantea que se respeta la vida del que está por nacer, y también va en contra de otros tratados que ha firmado Chile, como, por ejemplo, con Costa Rica, que plantea que la vida comienza en el momento de la fecundación, por lo tanto, el tribunal hizo lo que tenía que hacer”, dice firme, pero con amabilidad el obispo.

En la conversación, Chomalí reitera el importante rol que tienen los padres en la educación de sus hijos. “A mí me parece inconcebible que tengas que ser mayor de 18 años para comprar una cerveza, porque si eres menor no te venden. Sin embargo, una niña de catorce años, sin el permiso de los padres, podría tener acceso a un fármaco de este tipo, con las consecuencias y su significado. Por lo tanto, el tribunal hizo lo que tenía que hacer y creo que triunfó la verdad.”<sup>35</sup>

### Antes de dirimir

La voz del doctor Molina es inconfundible. Desde la puerta del Centro de Medicina Reproductiva y Desarrollo Integral del Adolescente (Cemera), ubicado frente al hospital Roberto del Río en la comuna de Independencia, se escucha su

---

<sup>34</sup> Valenzuela, Carlos. Ya citado.

<sup>35</sup> Entrevista personal a Fernando Chomalí. 7 de enero 2009.

timbre y volumen característicos. Ocupó la dirección del centro hasta 2007. Dice que está viejo y olvidadizo, pero es capaz de citar años, situaciones y personas con exactitud. Su oficina es más bien pequeña. En la muralla tras su escritorio, los títulos y diplomas tapizan la pared.

Ramiro Molina Cartes estudió en el colegio La Salle, que entonces se llamaba Instituto Zambrano. Realizó su especialidad en Ginecología y Obstetricia en la Universidad de Chile en 1969 “por descarte”. Cuenta que en quinto año “realizamos el internado de Pediatría y el de Gineco-obstetricia. Hasta ese momento yo era pediatra. Cuando conocí lo que era la Obstetricia me gustó, porque combinaba un aspecto médico de niños con lo quirúrgico de la salud de la mujer, y el período del embarazo”. Recuerda que tenía dudas sobre cuál elegir. “Hasta que me tocó pasar visita, en los turnos, a los niños que tenían cáncer. Ahí, cuando vi lo que era un niño con leucemia, no lo pude superar. Entonces dije que no podía dedicarme a eso. Me quedó claro y me dediqué a la Gineco-obstetricia”.

En 1970 realizó el Master in Public Health con especialidad en Dinámica de Población en la Universidad de John Hopkins. Más tarde cursó la especialidad derivada de Ginecología Pediátrica y de la Adolescencia en la Universidad de Chile.

En 1976, el doctor Molina fue jefe del Programa de Salud Materno Infantil del Servicio Nacional de Salud, profesor titular de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile en 1991 y director del Departamento de Obstetricia y Ginecología del Hospital Clínico de la misma casa de estudios entre 1981 y 1984.

Antes de que el Tribunal Constitucional pudiera resolver la inquietud parlamentaria sobre la distribución de la píldora en los consultorios, en abril del 2007, el Ministerio de Salud le solicitó asesoría a la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile frente al requerimiento de aquellos 36 diputados. Solicitaba la realización de un documento técnico. En ello participaron el doctor Giorgio Solimano, director de la Escuela de Salud Pública y actual representante de la

Presidenta Bachelet en el Consejo de la Universidad de Chile y el doctor Ramiro Molina, junto con otros especialistas.

El documento mostró claramente que el desarrollo de la planificación familiar en Chile había impactado fuertemente en la salud materno-infantil. En sus 50 páginas, el estudio anticipaba los riesgos eventuales de prohibir el uso de métodos anticonceptivos en el país tal como estaba solicitado, es decir, no sólo el uso de la píldora, sino también de los dispositivos intrauterinos.

En agosto de 2007, el Tribunal Constitucional llamó a todas aquellas instituciones, personas o departamentos que habían presentado informes. Se inició lo que se denominó la Sesión de Expertos, que se desarrolló ese año el 8 y 9 de noviembre.

La Facultad de Medicina participó, además, con un segundo informe, que fue elaborado por los doctores Molina y Solimano. “Básicamente se mostró que de aprobarse la solicitud de los requirentes, tendríamos un desastre en salud pública, que significaba un aumento entre dos a cinco veces la mortalidad materna, fundamentalmente en muertes por aborto. Se proyectaba que de un total de 180 mil podían aumentar a 280 o 380 mil”<sup>36</sup>, asevera el ginecólogo, y agrega que los hospitales podrían colapsar, ya que las maternidades no están preparadas para atender tantos abortos.

“Le solicitamos al Tribunal que tomara en consideración el impacto que se iba a producir, tan negativo y de tal magnitud, que era una responsabilidad que tendríamos que compartir”, cuenta el doctor Molina. Él considera que esta situación se vuelve paradójica, ya que los grupos defensores de la vida, proponen la no utilización de métodos anticonceptivos “abortivos”; sin embargo -dice- las consecuencias por el no uso de éstos son muertes de madres y niños, al volver a aumentar los abortos. “El planteamiento de ellos es muy lógico, y nos dejan a todos los demás como canallas, aborteros y asesinos. Crean unas imágenes en la

---

<sup>36</sup> Entrevista personal a Ramiro Molina. 2 junio 2008



sociedad que, desde el punto de vista del marketing, son muy efectivas, porque todos hablan de la píldora abortiva”<sup>37</sup>, comenta el profesional.

Este grupo de especialistas de la Universidad de Chile recomendó desestimar la medida, ya que se estaba legislando frente a una situación de carácter potencial. Además, Molina y Solimano señalan que no existe ninguna demostración científica que avale la acción “abortiva” del levonorgestrel.

### Tribunal medio dormido

La Universidad de Santiago (USACH) es un laberinto de escuelas y departamentos que ocupa varias manzanas entre dos estaciones de metro en el sector Poniente de la capital. Después de cruzar dos calles, se llega a la facultad de Química y Biología. Al subir una pequeña escalera se encuentra el laboratorio donde trabaja el doctor Héctor Croxatto Avoni. Son las seis en punto y ya casi nadie transita por esos pasillos. El médico se disculpa por las pocas comodidades de su pequeña oficina al final del laboratorio. Ciertamente es un claro contraste con los amplios espacios y beneficios que le brindaba su estancia en la Universidad Católica, su alma mater que le otorgó el título de médico cirujano en 1961.

Co-fundador y director del Instituto Chileno de Medicina Reproductiva (ICMER) desde 1985 hasta fines de 2008, el doctor Croxatto fue becado para aprender a hacer investigación; estuvo dos años en el Instituto Nacional de Salud en Los Ángeles, Estados Unidos, preparándose en neuroendocrinología, y un año en el Population Council, donde aprendió endocrinología reproductiva.

Irónicamente, en su familia “hablar de sexualidad era un tabú. Masturbarse era pecado mortal”, cuenta. Sólo mucho después, ya casado, reconoce haber descubierto “una concepción más sana de la sexualidad”, no sin antes hacer una breve “pasantía” por el Opus Dei cuando estaba en primer año de la carrera. Un

---

<sup>37</sup> Entrevista citada.

compañero de curso era miembro del movimiento y lo invitó a participar. Fue debido a la curiosidad que tenía, pero asegura que no le gustó para nada. “La vida es para disfrutarla y no para santificarse”, es el corolario de Croxatto sobre esa fugaz experiencia.

Con su camisa cuadrillé, azul y café, entre innumerables archivadores viejos y fotos de sus hijos, se siente muy a gusto en su pequeña oficina. Su barba y cabellos canos contrastan con el brillo de sus ojos marrones, al narrar sus sentimientos en esa salita sin ventanas.

-Doctor, de sus múltiples estudios usted concluye que la píldora “del día después” no es abortiva.

-No, no lo es, responde.

-¿Qué pensó cuando el Tribunal Constitucional decidió que no se distribuyera en los consultorios?

-Me bajó indignación, porque esta gente no es conocedora del tema. Por mucho que uno les dé una charla, en la que están medios dormidos...Y luego no hacen un estudio acabado del material que se les entregó, de los textos, las figuras, y más bien siguen sus convicciones religiosas o de otro orden para finalmente decidir...No me gustó nada.<sup>38</sup>

### Nuestro método nunca se interrumpió

El consultorio La Granja de la comuna homónima al comienzo de la calle San Gregorio, al menos de día, no parece corresponder a esa suerte de refrán popular que reza “Sangre, cuchillo y velorio, somos de San Gregorio”.

El programa de la mujer aquí contempla planificación familiar. Así está escrito en todas las puertas de las ocho matronas que atienden en este centro.

---

<sup>38</sup> Entrevista personal a Horacio Croxatto. 12 de marzo 2009.

Nadie se escandaliza por el tema; desde la primera auxiliar a quien se pide información, hasta la matrona jefe, todos tienen una actitud muy amable y abierta.

Ante la frase “busco información para planificación familiar”, responden con otra pregunta “¿tiene hora?”. Si se solicita conversar con alguna matrona que esté “más desocupada”, lo reciben. Así, después de tres auxiliares, la primera matrona pregunta qué necesito. Sólo unas consultas. Atiende a una joven que está sentada frente a ella en su box. Al comprobar que a nadie se le “cae el pelo” con la suave insistencia, comento que quiero información sobre los métodos anticonceptivos que entregan.

Finalmente, aparece una mujer de cabello corto y mirada directa, vestida de rojo completamente – color de distinción entre su profesión y las enfermeras, por ejemplo, que visten de azul, o las auxiliares, que llevan blanco con celeste-. Todo es rojo: la polera, el pantalón y el polerón sport con cierre abierto. Invita a pasar a otro box, el de “la eco”, en el que hay un pequeño televisor, una radio, muchas toallas novas apiladas hasta el techo y fotos de bebés en las paredes.

Ella es Asenett Vega Salazar, matrona de la Universidad de Chile; es la jefa del programa de la mujer del consultorio La Granja desde el 2004 a la fecha, y también lo fue entre los años `96 y `98. Relata la lucha de las matronas del centro contra las disposiciones del TC y el conservadurismo.

“Las matronas de acá la mantenemos siempre”, dice refiriéndose a la anticoncepción de emergencia. “Usamos el método de Yuzpe<sup>39</sup>, en caso que lo necesitemos, porque está dentro de nuestra formación académica. Lo nuevo que apareció fue la pastilla, en su formato de dosificación única, que era más tolerada gástricamente. Comenzaron a distribuirlas a los consultorios desde el Ministerio, pero dependía un poco de los criterios de los alcaldes”, agrega.

---

<sup>39</sup> Régimen desarrollado en 1970 para la anticoncepción de emergencia, utiliza píldoras que contienen tanto estrógeno como progestina. Se administra en dos dosis: dos píldoras dentro de las 72 horas después de una relación sexual sin protección, y una segunda dosis de dos píldoras 12 horas después. Evita aproximadamente el 74 por ciento de los embarazos.

Según Asenett Vega, “cuando se produjo esta polémica de la pastilla del día después, el alcalde nos mandó llamar. Yo le dije que nosotros seguíamos dando anticoncepción de emergencia; nuestro método Yuzpe nunca se interrumpió. Aunque él no estuviera de acuerdo lo íbamos a seguir entregando”<sup>40</sup>.

-Su puesto en este consultorio también depende del alcalde Claudio Arriagada ¿la puede echar?

-Sí me puede echar, pero hay que arriesgarse. Además, uno lo conoce hace mucho tiempo y sabe cuál es su posición al respecto, responde.

Claudio Arriagada Macaya, alcalde de La Granja, milita en la Democracia Cristiana y estuvo de acuerdo con la distribución de la píldora en su comuna.

“Lo que nosotras hicimos en ese momento fue elaborar un documento donde le dimos nuestras razones de por qué el municipio debía comprar la píldora, porque ahora no la manda el Ministerio. De hecho, existe el permiso para que cada municipalidad la pueda entregar, pero tiene que adquirirla con sus propios recursos”, indica la matrona.

Ella cuenta también que “en esa oportunidad, él me preguntó ‘¿y si yo no estoy de acuerdo?’ ‘Usted me echará, buscaré trabajo en otro lado, pero así tiene que ser’. Pero como él está de acuerdo, tampoco me arriesgué tanto. En Puente Alto no lo pueden hacer, así que es una garantía”.

### La violencia de la justicia

El Tribunal Constitucional señaló el empate de los trabajos científicos. Sus integrantes decidieron sobre la “duda razonable” para aplicar una certeza jurídica relativa. “La duda razonable ¿no es la ciencia misma? El día en que la ciencia no tenga dudas razonables, terminó de ser ciencia”, comenta ofuscado el doctor Ramiro Molina, y agrega que el Tribunal llegó a la conclusión de saltarse las conciencias de las personas.

---

<sup>40</sup>Entrevista personal a Asenett Vega Salazar. 13 abril 2009.

“Hoy nos encontramos con un dictamen de carácter ilegal, basado en una particular filosofía de una determinada religión, en una interpretación mañosa, llamada duda razonable, de lo que es la ciencia”, dice el doctor Molina.

El país entero mostró su rechazo frente al fallo del Tribunal Constitucional. Primero reclamaron organizaciones de mujeres. Se sumaron las matronas y los trabajadores de la salud y también alcaldes y varios parlamentarios. El Movimiento por la Defensa de la Anticoncepción<sup>41</sup> llamó a defender el derecho a la libertad de decisión de todas las chilenas y chilenos.

La respuesta fue multitudinaria. En todo el país, mujeres y hombres, estudiantes universitarios, profesionales y organizaciones feministas y de derechos humanos, marcharon por las calles bajo la consigna “por el derecho a decidir”, rechazando la “dictadura moral” del Tribunal Constitucional. En Santiago se reunieron más de 17 mil personas en la tarde del martes 22 de abril. Ese mediodía, también se invitó a todas las mujeres a expresar su descontento desde sus trabajos. La idea era vestir una blusa o chaleco blanco y dejar de trabajar por una hora, saliendo de las oficinas.

El fallo logró encender la capacidad de reaccionar ante los atropellos, facultad bastante dormida en los chilenos. El recuerdo de esta enorme marcha encendió a su vez la risa del doctor Horacio Croxatto. “Eso fue grandioso. Fue algo que en cierto modo neutralizó la indignación y la pena. Este grupo de cinco señores se equivocó, pero el público salió a defender la verdad y los derechos de la gente.”<sup>42</sup>

En su informe mundial sobre la violencia y la salud del 2007, la Organización Mundial de la Salud, OMS, definió la violencia sexual como aquella que “abarca el sexo bajo coacción de cualquier tipo: el uso de la fuerza física, las tentativas de obtener sexo bajo coacción, el acoso sexual incluyendo la

---

<sup>41</sup> Organización que reúne a numerosos grupos de mujeres, federaciones estudiantiles, organizaciones políticas y sociales, junto a la Central Unitaria de Trabajadores, la Asociación Nacional de Empleados Fiscales (ANEF), Amnistía Internacional, gremios, colegios profesionales, partidos políticos y artistas.

<sup>42</sup> Entrevista personal a Horacio Croxatto. 12 de marzo 2009

humillación sexual, el matrimonio o cohabitación forzada incluyendo el matrimonio de menores, la prostitución forzada y la comercialización de mujeres, el aborto forzado, la denegación del derecho a hacer uso de la anticoncepción o a adoptar medidas de protección contra enfermedades”<sup>43</sup>. Así es como la máxima autoridad mundial en salud clasificaría la medida del Tribunal Constitucional: una forma de violencia sexual.

---

<sup>43</sup> Disponible en <http://www.un.org/spanish/Depts/dpi/boletin/mujer/ip3.html>. Consultado en mayo 2009.

## II

### Cuando las fuerzas se encuentran

En 1937, había casi 13 mil hospitalizaciones por abortos, que correspondían al 8,4 por ciento de los nacimientos. El aumento continuo de esta práctica alcanzó su punto más alto en 1962, cuando hubo más de 51 mil casos de abortos en los hospitales del país. Equivalían al 19 por ciento de los nacimientos.

En el texto *Elementos de salud materna y perinatal*, escrito por seis<sup>44</sup> médicos, coordinados por el doctor Julio Meneghello, los autores señalan que la historia de la mortalidad por aborto en Chile tiene tres etapas: la primera, entre 1954 y 1961, se caracteriza por un aumento progresivo. Luego, entre 1962 y 1967 se mantuvo estable, para después disminuir constantemente desde 1968.

En 1964 el aborto era la causa del 41,5 por ciento de las muertes maternas; esa proporción disminuyó hasta un 32,8 por ciento en 1979. El descenso, que sólo se inició en 1968, se asocia con la aparición de las actividades de regulación de la fecundidad a nivel nacional, dentro del Programa de Salud Materna del Ministerio de Salud.

Los médicos coordinados por el doctor Meneghello recalcan que esta favorable repercusión de los programas de regulación de la natalidad sólo quedó en evidencia cuando se desarrollaron en todo el país, impulsados por el Ministerio. Según señalan los miembros del Comité del Servicio Nacional de Salud, los procedimientos de contracepción operan desde 1938, pero sólo desde 1962 se sistematizó la información y se generalizaron las actividades de regulación de la natalidad. Éstas sólo se expanden gracias al Comité Chileno de Protección de la Familia, filial de la IPPF, que poco después se convirtió en Aprofa.

---

<sup>44</sup> Molina, Ramiro; Orellana, Marcial; López, Jorge; Muñoz, Hugo; Orlando, Eduardo y Alarcón, Julia. 1991 *Elementos de salud materna y perinatal*. Santiago de Chile. Editorial Andrés Bello.

En el primer número de 1966, la *Revista Pediatría*<sup>45</sup> difunde el apartado *Regulación de la natalidad en el Servicio Nacional de Salud de Chile*, en el cual se exponen los antecedentes que forman parte del informe elaborado por la Comisión del Servicio Nacional de Salud. Señala que la alta prevalencia del aborto provocado y clandestino es la respuesta al crecimiento demográfico veloz. Según esta publicación, a través de encuestas se comprobó que existía al menos un aborto por cada dos nacimientos. En 1963, el ocho por ciento de los egresos de los hospitales, casi 50 mil, correspondía a mujeres internadas por abortos complicados<sup>46</sup>. Éstos constituían aproximadamente dos quintos de la mortalidad materna.

El ginecólogo Ramiro Molina recuerda bien esos tiempos. “En 1964, la mitad de las camas de una maternidad estaba destinada a abortos sépticos<sup>47</sup>. En la vieja maternidad del JJ Aguirre había 350 camas, de ellas 120 a 150 eran para atender abortos sépticos, y así era en el hospital San Borja Arriarán, y en todas las maternidades, que tenían entre 40 y 50 por ciento de sus camas destinadas a esto”.

Las maniobras practicadas por las mujeres de entonces son prácticamente impensadas desde la óptica de la actualidad. “Ya no se ven esos abortos espantosos, con esas graves complicaciones. Antes se incurría en situaciones muy traumáticas, siete de cada diez mujeres se practicaban abortos con alambres, tallos de perejil, raíces o palillos. A veces llegaban con los intestinos afuera”, comenta el doctor Molina, alzando la voz.

“Las hospitalizaciones por complicaciones de aborto se han incrementado un 42 por ciento en veinte años- entre 1949 y 1964-. Sin duda, el aumento real de los abortos debe haber sido aún superior, considerando que a partir de 1950

---

<sup>45</sup> Revista Pediatría (Revista chilena de Pediatría) es la publicación oficial de la Sociedad Chilena de Pediatría, de carácter bimensual. En ella aparecen artículos originales con temas de investigación clínica o experimental y de medicina social y salud pública, relacionados con el niño.

<sup>46</sup> Rosselot, Jorge; Avedaño, Onofre y otros. 1966. *Regulación de la Natalidad en el Servicio Nacional de Salud de Chile*. Apartado de la Revista Pediatría. Chile. 9 (1,)

<sup>47</sup> Un aborto séptico es un aborto que se ha complicado debido a una infección. Ocurre generalmente debido a maniobras clandestinas.



existieron antibióticos que hicieron posible, en ciertos casos, el tratamiento domiciliario sin tener que recurrir al hospital”<sup>48</sup>, comenta el célebre médico y maestro Benjamín Viel en su artículo publicado en la *Revista Médica de Chile* en 1980.

Profesor titular de Higiene y Medicina Preventiva de la Universidad de Chile, Benjamín Viel Vicuña fue uno de los fundadores del Servicio Nacional de Salud (SNS) y precursor del concepto ‘Atención integral de Salud’. Además, ejerció como director de la Federación Internacional de Planificación de la Familia (IPPF) para la región de América Latina.

Los servicios hospitalarios de obstetricia y ginecología se veían sobrepasados, tanto por mujeres a punto de dar a luz como por aquellas víctimas de una mala maniobra abortiva. “El número de camas hospitalarias se hacía cada vez más insuficiente y ello provocaba el trágico espectáculo de dos mujeres de parto por cama y de un período de puerperio inferior a dos días”, agrega en su publicación el doctor Viel.

### El flagelo del aborto

Fue debido a la influencia de los médicos que el gobierno de Chile decidió analizar el problema que planteaba el crecimiento demográfico de esos años, dadas las múltiples implicancias incluidas las biológicas, sanitarias, sociales y éticas. Para lograr este objetivo, en el segundo semestre de 1965 se instauraron dos comisiones de estudio del problema: una del Ministerio de Salud y otra de la Dirección del Servicio Nacional de Salud (SNS).

El presidente de esta segunda comisión fue el doctor Jorge Rosselot, jefe del Subdepartamento de Fomento de la Salud del SNS; la secretaria técnica fue la doctora Luisa Pfau, primera presidenta de la Asociación Chilena de Protección de la Familia (Aprofa); también participaron los doctores José Manuel Ugarte y

---

<sup>48</sup> Viel, Benjamín. 1980. *La población de Chile: pasado, presente y futuro*. *Revista Médica de Chile*. 108. P 258.

Fernando Rodríguez, miembros del Consejo Nacional de Salud y los doctores Silvia Plaza, Onofre Avendaño, Eduardo Keymer, José Borgoño y Carlos Gómez, profesores de la Universidad de Chile.

En la *Revista Pediatría*, el informe de la Comisión dirigida por el doctor Rosselot señala que esa instancia “ha tenido por objeto analizar la situación existente en el país y en particular en el Servicio Nacional de Salud, en lo que respecta a la regulación de la natalidad (...) con el propósito de entregar antecedentes al Consejo Técnico del Servicio, que permitieran contribuir a definir la política de la institución en la materia”.

Las enfermedades contagiosas de los más pequeños estaban casi eliminadas gracias a la labor de los programas de vacunación y la desnutrición se estaba combatiendo con la alimentación de los consultorios, gracias a lo cual, la mortalidad infantil había descendido. Los niños vivían más y las familias se tornaron numerosas. Las mujeres se desgastaban entre el amamantamiento y los embarazos repetidos, que no se espaciaban.

Entre 1959 y 1965 Chile mostró un índice de crecimiento demográfico anual del 2,7 por ciento, en contraste con el 1,8 que había en la década del `40, a causa de las altas tasas de natalidad, que llegaban a casi 33 por mil y del descenso de la mortalidad general a 12 por mil.

Al aumentar el número de hijos, las familias comprendían que los recursos eran insuficientes para criarlos y alimentarlos a todos. Comenzó un flagelo quizás más complejo que los anteriores: el aborto inducido. Las mujeres recurrían a cualquier método para no seguir llenándose de hijos.

### Contra la mortalidad infantil

En su libro *La situación demográfica chilena*, el doctor Benjamín Viel señala que es un error frecuente asociar baja mortalidad con buena calidad de vida. Por

ejemplo, en 1992, la tasa de mortalidad en Chile se estimaba en seis por mil habitantes, mientras en Inglaterra era de once.

Lo importante no es el número total de muertes, sino la edad al momento de fallecer. Por ello, el nivel de salud de una población se mide calculando su expectativa de vida. Este parámetro indica el promedio de años que puede vivir una persona al nacer en un determinado país si las condiciones existentes al momento de su nacimiento no cambian. En 1952, un recién nacido chileno tenía la expectativa de vivir 55 años; esa cifra aumentó significativamente: en 1992 ya era de 73 y, junto con la de Uruguay, era la más alta de Latinoamérica<sup>49</sup>.

La mortalidad infantil se calcula dividiendo el número de fallecidos antes de cumplir doce meses por el total de nacidos vivos en el curso de un año calendario.

En Chile, éste índice superaba los 200 fallecidos menores de un año durante el decenio 1930. Había dos causas principales: la diarrea y la bronconeumonía, que tenían como denominador común la desnutrición. Por ello, el doctor Eduardo Cruz Coke promovió en 1938 la ley en la que el Estado se comprometía a entregar dos kilos de leche a todo recién nacido hasta los dos años de edad.

Esta normativa tenía un segundo aspecto muy importante. Para recibir la leche, la madre debía asistir al consultorio y cumplir con el programa de controles e inmunizaciones de su hijo, lo que contribuyó a la prevención y diagnóstico precoz de enfermedades. En 60 años la mortalidad infantil descendió a 16.

Junto con el doctor Cruz- Coke, otros destacados médicos cimentaron con su gestión la decisión del SNS de iniciar las actividades de regulación de los nacimientos. Entre ellos destaca, además del doctor Benjamín Viel, el profesor de la cátedra de Obstetricia de la Universidad de Chile, Onofre Avendaño, quien

---

<sup>49</sup> Viel, Benjamín. 1995. *La situación demográfica chilena*. Santiago de Chile. Editado por APROFA.

obtuvo el financiamiento de la Agencia para el Desarrollo Internacional (AID), para construir un edificio en el Hospital Barros Luco, en el que dictaba clases sobre anticoncepción a matronas y médicos. Él introdujo en Chile la idea de que la asistencia obstétrica de la mujer incluía la planificación familiar.

### Silva Henríquez, condición de posibilidad

En Chile como en otros países del mundo, la jerarquía de la Iglesia Católica de esos años aceptó la idea de la promoción del ser humano, entregando educación y repartiendo las tierras, entre otras iniciativas. El país contaba, en ese momento, con un recién estrenado obispo en Santiago, el sucesor del Cardenal José María Caro: Raúl Silva Henríquez.

Perteneciente a la Congregación de los Padres Salesianos, Silva Henríquez tenía una brillante carrera en el ámbito de la educación. Se tituló de abogado, había sido rector, director y presidente de numerosos colegios, institutos y seminarios, así como vicepresidente mundial de Caritas Internacional. En 1959 fue designado obispo de Valparaíso por el Papa Juan XXIII y dos años más tarde arzobispo de Santiago; en esa calidad tuvo una activa participación en las cuatro sesiones del Concilio Ecuménico Vaticano II, destacándose como una de las figuras más preclaras de la Iglesia Católica de América Latina de esa época.

El académico Julio Retamal Favereau trabaja en la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Gabriela Mistral. Es Licenciado en Filosofía con mención en Historia de la Universidad de Chile. Se doctoró en Filosofía en la Universidad de Oxford, Inglaterra; es miembro de Número de la Academia de la Historia y profesor emérito de la Universidad Católica de Chile. Lleva más de cuarenta años haciendo clases.

“Silva Henríquez venía de una congregación muy popular, en el sentido de que atendía a niños de clase media y baja, y que tenía una manera de entusiasmar a esa gente, con sus desfiles, con sus tambores, con sus ejercicios

gimnásticos, con una especie de disciplina formativa. Este hombre, que había trabajado todo el tiempo en eso, se encuentra arzobispo de Santiago como por arte de magia...se lanza al Concilio y encuentra que en él está la solución: hay que promover al hombre y enseñarle que es tan digno como los otros, como los ricos, por ejemplo. Hay que reformar la sociedad, dando mayor justicia, mejores sueldos, más participación ciudadana”, comenta el profesor Retamal.

El 4 de septiembre de 1964, el resultado de las elecciones arrojó el categórico triunfo del candidato demócrata cristiano, Eduardo Frei Montalva, con el 56 por ciento de los votos. El gobierno comenzó su programa reformista bajo el lema “Revolución en libertad”. Se llevó a cabo la reforma agraria y la promoción popular; tuvo lugar la chilenización del cobre, la reforma educacional y se contempló la construcción de 60 mil viviendas anuales. En ese período aumentaron notablemente los niveles de participación, tanto de los trabajadores como de los pobladores y las mujeres organizadas.

“La primera persona que hizo una reforma seria fue Silva Henríquez, y lo hizo sobre los fundos que tenía la Iglesia en la Séptima Región- comenta solemnemente el profesor de las universidades Gabriela Mistral y Adolfo Ibañez-. De ahí para adelante apoyó la reforma agraria y también el movimiento de la reforma educacional, y en el año `67 cuando la Universidad Católica de Santiago y la Católica de Valparaíso fueron tomadas por los alumnos, Silva Henríquez los apoyó. Incluso destituyó al rector de la Universidad Católica, monseñor Alfredo Silva Santiago, arzobispo de Concepción, y llamó a elecciones”.

De esta manera, en ese momento histórico, la Iglesia y el gobierno chileno compartían una visión de la sociedad y la justicia, y luchaban por los mismos cambios; esa situación se acentuó por la presencia del Cardenal Silva Henríquez.

## Iglesia, reconciliada con la salud

Para el profesor Julio Retamal, los '60 son los años del gran cambio. "Entre el '60 y el '70 la sociedad occidental cambia mucho más que lo que podría haber cambiado después de las guerras mundiales o en la gran depresión del '29, porque se abren las esclusas de una cantidad de ideas que estaban muy inmersas en la sociedad".

"Como si esto fuera poco- agrega el académico-, entre los años '62 y '65 se celebró en Roma el Concilio Vaticano II, y ahí hay muchos documentos significativos, especialmente el discurso de clausura del Papa Pablo VI en el que se dio a conocer un programa de la Iglesia Católica que nunca se había visto. Era un programa de apertura de la sociedad, desarrollista, a favor del hombre, centrado en la persona, pero no sólo desde el punto de vista espiritual, sino también material, sociológico y psicológico. La mayor parte del clero y de los obispos aceptó, sólo unos pocos se opusieron. La minoría tradicional fue muy escasa".

El Concilio Vaticano II fue uno de los eventos que marcó el siglo XX. Fue convocado por Juan XXIII y realizado en cuatro sesiones; la primera presidida por el mismo Papa en octubre de 1962 y debido a su repentina muerte, las otras fueron convocadas por Pablo VI. La reunión finalizó en diciembre de 1965 con una asistencia de 2.450 obispos.

Años después, el Papa Juan Pablo II dijo que este Concilio fue el acontecimiento fundamental en la historia de la Iglesia Católica contemporánea. Entre los aportes de esta instancia ecuménica se cuentan, por ejemplo, la renovación general de la vida de la Iglesia, manifestada en la liturgia. Desde entonces se utiliza la lengua originaria de cada lugar para celebrar la misa. Además, "la renovación en Teología situó a las Sagradas Escrituras como su alma, centrando la reflexión en el que todos sus miembros son responsables y

resaltando su misión evangelizadora”<sup>50</sup>, como explica el sacerdote y docente de la Facultad de Teología de la Universidad Católica, Pablo Concha.

El doctor Ramiro Molina coincide en que la década de los ´60 fue un periodo en que los temas sociales impactaron fuertemente a la Iglesia Católica. “Dentro de éstos están el exceso de hijos, el tener hijos no deseados, el aborto y el aborto clandestino. Se hace un planteamiento de la planificación familiar que tiene indirectamente un apoyo de este poder religioso- político...Si no hubiera sido por el Cardenal Silva Henríquez y sus conversaciones y los planteamientos del tema al ‘Grupo Belarmino’ de los jesuitas; de no haber ellos entrado en la discusión sobre la necesidad de la planificación familiar como un derecho de las personas, el tema no hubiera entrado”.

#### Con la venia del Cardenal

Los problemas derivados de la salud pública eran tema de interés para el doctor Francisco Mardones, quien velaba, además, por las buenas condiciones laborales del personal de Salud, por la aprobación de leyes para la asignación familiar de la madre obrera y por la capacitación de las matronas para enfrentar los desafíos de la regulación de la natalidad<sup>51</sup>, tal como lo señala Ximena Jiles en *De la miel a los implantes*. Gracias a la gestión del doctor Mardones, el país consiguió plantas deshidratadoras de leche.

El Presidente Eduardo Frei Montalva solicitó, expresamente, que Francisco Mardones asumiera el cargo de director general del Servicio Nacional de Salud. Fue en gran parte la gestión del doctor Mardones, un simpatizante demócrata cristiano desprejuiciado, reformista y con los pies muy puestos en el Chile de entonces, la responsable de la decisión del SNS de atender, desde 1965, en estas dependencias, las actividades de la regulación de los nacimientos, dentro de los programas de salud materno infantil ya existentes.

---

<sup>50</sup> Concha, Pablo. 2000. Ya citado.

<sup>51</sup> Jiles, Ximena. 1992. *De la miel a los implantes*. Santiago. Corsaps. P 128.

“Silva Henríquez apoyó los aspectos de las políticas de la planificación familiar como un compromiso con los civiles y los laicos del Ministerio de Salud- continúa el doctor Molina-. Es clarísimo que Eduardo Frei Montalva le dijo al grupo del Ministerio de Salud que planteó formalmente introducir la planificación familiar: estoy de acuerdo, me parece que es cierto, pero yo quiero saber qué piensa la Iglesia Católica. Quiero que ustedes conversen con el Cardenal. Y así ocurrió. Previo a la firma del decreto y de la expansión del decreto, estuvo la conversación con monseñor”.

-Si el Cardenal hubiera sido más conservador ¿no habría podido implementarse el plan en el año `65?

- No, se habría complicado todo, definitivamente, porque la situación era ésa: el gobierno necesitaba saber que no iba a tener una objeción fuerte de la Iglesia Católica frente al tema, responde el doctor Molina.

El Centro Belarmino, formado por sacerdotes jesuitas, con la participación de laicos, comenzó a defender la política nacional de población del gobierno, al final de la década del `60, diferenciando entre métodos abortivos y anticonceptivos. “Este grupo sostuvo que la actitud tradicional de la Iglesia Católica era insostenible entre los pobres: ‘Pretender que la castidad periódica o total puede ser una solución alternativa nos parece simplemente ingenuo...Este método requiere un nivel de cultura, de madurez humana y psicológica que no podemos exigir a un pueblo desnutrido, ignorante, influenciado por el alcohol y guiado por los pseudo valores típicos de los valores primitivos’ ”, según recopiló la autora Claudia Dides en su texto sobre la píldora del día después<sup>52</sup>

El cardenal Silva Henríquez señalaba en 1967 que los anticonceptivos no constituían una inmoralidad, a diferencia “del aborto que es un crimen bajo todas sus circunstancias”. Posteriormente, en 1968, en una declaración llamada Las Rosas, los obispos chilenos desapruban artículos publicados en la revista jesuita *Mensaje* que se habrían pronunciado a favor de la anticoncepción.

---

<sup>52</sup> Dides, Claudia. 2006. Ya citado. P 68.



## Radiografía del exterior

La situación interna de Chile era influida por los acontecimientos que ocurrían en el mundo. En 1961 comenzó la iniciativa Alianza para el Progreso, llevada a cabo por el Presidente John Fitzgerald Kennedy. Esta campaña contemplaba mejorar, en un plazo de diez años en Latinoamérica, el crecimiento del Producto Interno Bruto y la esperanza de vida “lo que suponía disminuir la mortalidad infantil y dejaba insinuado el camino de la paternidad responsable”<sup>53</sup>.

Fue después de la muerte del Presidente Kennedy y la ascensión al poder de Lyndon Johnson, que diversas instituciones y agencias de carácter internacional, como el Banco Mundial, la ONU, la Federación Internacional de Planificación de la Familia (IPPF), la Fundación Rockefeller, la Ford y la Agencia para el Desarrollo Internacional (AID), se sumaron al financiamiento de campañas destinadas a la planificación familiar.

Las acciones de regulación de la natalidad estuvieron incorporadas casi dos años a los programas del Sistema Nacional de Salud, desde mayo de 1962 a diciembre de 1963; en esa fecha se resolvió su “marginación de la institución, desde el punto de vista oficial de los programas de protección de la familia”, según expresa Jorge Rosselot y los demás miembros del Comité de SNS en la *Revista Pediatría*.

En adelante, las acciones de regulación de los nacimientos sólo pudieron sostenerse debido a la estimulación y coordinación de la filial chilena de la IFPP, que recaudó 86 mil dólares con los aportes de diversas entidades filantrópicas extranjeras.

Gracias a las agencias internacionales y a la responsabilidad y compromiso de los jefes de Servicios de Obstetricia y Ginecología, de los ejecutivos de programas de atención materna y de los miembros de los equipos docentes de

---

<sup>53</sup> Jiles, Ximena. 1992. Ya citado. P 126.

cátedras de las escuelas de Medicina y de Salubridad, que dieron solvencia profesional y científica, estas actividades se desarrollaron en forma apreciable y se pudieron ampliar a provincias.

En el primer semestre de 1965 se atendieron 15 mil personas, del millón 900 mil mujeres chilenas en edad fértil que había en ese tiempo, con un promedio de tres consultas por cada caso. En más de la mitad de las ocasiones se indicaba el dispositivo intrauterino y en casi un tercio se indicó anovulatorios orales para controlar la natalidad.

Pese a estos avances, los miembros de la Comisión del SNS sugieren la pronta reincorporación de las actividades de planificación familiar a los programas habituales del Servicio. “Esta situación debe superarse, ya que se estima que las acciones de contracepción debieran ser consideradas como actividades del programa de cuidado materno y, por tanto, estar sujetas a toda la problemática administrativa propia de los organismos locales del Servicio Nacional de Salud”<sup>54</sup>.

### Desde los cimientos

“Tu decisión, tu libertad”, es la frase de bienvenida a la oficina de la Asociación Chilena de Protección de la Familia (Aprofa), ubicada en plena avenida Providencia. Al abrirse el ascensor, en el cuarto piso es lo primero que se lee en la placa de metal ubicada al costado derecho de la puerta.

En Aprofa nadie hace mucho ruido. Hay un ambiente cordial y distendido, en el que cualquier integrante del equipo interpela al ex presidente, Guillermo Galán Chiappa, sin mayor protocolo. Él recibió su título de médico cirujano de la Universidad de Chile en el `67 y realizó su especialidad de Ginecología y Obstetricia en el Hospital del Salvador. Miembro de la directiva de Aprofa desde 1987, fue Secretario General y primer vicepresidente de la asociación hasta 2003, cuando pasa a presidirla.

---

<sup>54</sup> Rosselot, Jorge; Avendaño, Onofre y otros. 1966 Ya citado. P 41.

La entrevista con el doctor Galán tiene lugar en la sala de reuniones, en torno a una amplia mesa para ocho personas. El ruido del aire acondicionado apaga a ratos el tono bajo de su voz. “Cuando comienza Aprofa en el `65, lo hace con la necesidad de disminuir la cantidad de abortos provocados, que era muy alta y causaba muchas muertes maternas; de disminuir además la cantidad de mujeres que tenían muchos hijos, ya que mientras más hijos se tengan, hay mayor riesgo de muerte materna, al igual como sucede con los embarazos muy seguidos, con los que aumenta a su vez la mortalidad infantil”, señala el ginecólogo.

“Entonces, se aprovecha que en esos años recién había aparecido la píldora, como la gran posibilidad de que la mujer pueda manejar su fertilidad y mantener su actividad sexual protegida contra un embarazo no deseado”, agrega el ex director de Aprofa.

A fines de 1961, la IPPF, Región del Hemisferio Occidental, solicitó información al Servicio Nacional de Chile sobre las actividades de regulación de natalidad en el país.

Así se dio a conocer, por ejemplo, que la maternidad del hospital José Joaquín Aguirre, la “Clínica ginecológica universitaria”, prescribía diafragmas en el consultorio de fertilidad desde 1938; que en la Unidad Sanitaria Quinta Normal funcionó un pequeño centro anticonceptivo entre 1949 y 1953; que los doctores Jaime Zipper y Hernán Sanhueza hicieron innovaciones con el anillo vaginal prescribiéndolo en la maternidad del Hospital Barros Luco. Además, desde unos 25 años antes, algunos médicos recomendaban métodos anticonceptivos en su consulta privada, según relata el doctor Onofre Avendaño en su documento *Desarrollo histórico de la planificación familiar en Chile y el mundo*, un informe editado en 1975.

Al ver las productivas investigaciones que se realizaban en este lado del continente, en mayo del `62 la directora técnica de la IPPF, doctora Ofelia Mendoza visitó el país. Ese mayo también, el director general del SNS, el destacado médico Gustavo Fricke, invitó a los profesores de Obstetricia,

Ginecología, Higiene Materno-Infantil y Medicina Preventiva de las Universidades de Chile y Católica de Chile para crear un grupo que lo asesorara.

Este grupo sería el Comité Asesor de la Dirección General del Servicio Nacional de Salud y estaría a cargo de organizar acciones para prevenir el aborto inducido. El equipo quedó bajo el mando del Subdepartamento de Fomento de la Salud, cuya jefa, la doctora Luisa Pfau, sería la presidenta.

“Se creó este organismo que se transforma en una suerte de ONG. Nosotros durante mucho tiempo, canalizamos la ayuda extranjera que no podía ser entregada a los gobiernos directamente”, comenta el doctor Galán.

En 1963, el nuevo director del SNS, doctor Alfredo Bravo, decidió despojar al comité de su carácter de organismo asesor oficial. De esta manera, el Comité Chileno de Protección de la Familia se convirtió en una entidad privada y legalizó su existencia ante notario al año siguiente.

### En el hemisferio occidental

Durante 1964 se constituyeron nueve grupos de trabajo en Santiago, que eran centros asistenciales y científicos establecidos gracias a la cooperación del SNS, de la Universidad de Chile y de la Universidad Católica. Se ubicaron en diversos hospitales de la capital, como el Barros Lucco Trudeau, Hospital del Salvador, el JJ Aguirre, San Francisco de Borja, Hospital Bulnes, El Peral y el centro del Hospital Clínico de la Universidad Católica.

En provincias, pronto comenzarían a operar 17 centros asistenciales de planificación familiar.

El 10 de junio de 1965, el directorio del Comité adoptó una importante resolución: convertirse en asociación, cambio imperativo para gestionar también su afiliación oficial a la IPPF<sup>55</sup>.

La Asociación Chilena fue aprobada en su calidad de miembro titular o *full member* a fines de 1965, y el gobierno de Frei Montalva le otorgó la personalidad jurídica, pasando a denominarse Asociación Chilena de Protección de la Familia, Aprofa.

“Teníamos también la obligación de capacitar a los profesionales médicos y matronas que estaban dando atención primaria, con uso de anticonceptivos y eso se hizo hasta el año 1992 aproximadamente”- cuenta el doctor Guillermo Galán-. Ese año, Chile dejó de ser un país prioritario para la ONU y por lo tanto, el Ministerio tuvo que empezar a comprar los anticonceptivos.

En abril del `67, Aprofa organizó la VIII Conferencia Internacional de la IPPF, patrocinada por la Universidad de Chile, el Colegio Médico y el SNS. En la sesión inaugural, el propio Presidente de la República, Eduardo Frei Montalva, manifestó “el profundo interés con que el gobierno seguirá sus deliberaciones...tenemos la mente muy abierta para considerar el problema, no tenemos frente a él ningún prejuicio...en esta época la explosión demográfica es un problema que no se puede eludir y que es necesario no sólo estudiar sino que resolver y afrontar con valor”.

### Primer paso hacia la legislación

La presión y antecedentes socio-demográficos mostrados por los líderes de los equipos de Salud del país, con la venia del Cardenal Silva Henríquez, lograron

---

<sup>55</sup> La IPPF, se organizó en regiones para poder distribuir la ayuda extranjera en forma adecuada y según las necesidades del lugar. Cada país replicó la organización a nivel local, resultando un ente afiliado a la IPPF, autónomo pero apoyado a través del financiamiento de proyectos, que tienen relación con la salud y los derechos sexuales y reproductivos. Chile pertenece a la oficina de la región del hemisferio occidental de la IPPF

que en 1966 las actividades de control de la natalidad se incluyeran formalmente en el SNS.

Así lo plasmó la circular de septiembre<sup>56</sup> que estableció tres objetivos fundamentales: la reducción de las tasas de mortalidad materna, condicionadas por el aborto provocado clandestino, la reducción de las tasas de mortalidad infantil y la promoción del bienestar de la familia, favoreciendo la procreación responsable”.

En octubre de 1968, el director general del SNS reitera los propósitos, objetivos y actividades de regulación de la natalidad. El primer objetivo del programa es educar a la población beneficiaria en atención a paternidad responsable. Las prioridades son claras: los casos atendidos por aborto, las grandes multíparas, los pacientes con enfermedades crónicas que puedan agravarse con el embarazo y las mujeres con serios problemas socioeconómicos.

El documento especifica, además, que “la pareja conyugal” decidirá libremente el método anticonceptivo que adoptará, previa información técnica del equipo, y que tanto los fármacos anovulatorios como los DIU`s serán prescritos, y colocados en el segundo caso, por médicos.

En sólo diez años, la tasa de natalidad de Chile descendió de 36,3 en 1965 a 25 nacidos vivos por mil habitantes. Todos los rangos etarios tuvieron una disminución, que alcanzó niveles más altos mientras mayor edad tuvieran las mujeres<sup>57</sup>.

Desde 1966 aumentó paulatinamente la cobertura estimada de mujeres en regulación de la fecundidad. Ese año, sólo el 7,7 por ciento de aquellas entre 15 y 49 años recibía algún método. Para el `75, ya el 18,8 por ciento de las mujeres en edad fértil eran usuarias del programa.

---

<sup>56</sup> Oficio Circular Nº 21 306 del 29 de septiembre de 1966, señalaba que “las acciones de regulación de la natalidad en el Servicio Nacional de Salud forman parte del programa de atención materna”.

<sup>57</sup> En el rango de los 30 a 34 años, la tasa de fecundidad disminuyó un 45%, y en los grupos de 35-39, 40-44 y 45-49 tuvo una baja de 65, 74 y 92%.

Con la progresiva capacitación de las matronas en actividades de regulación de la natalidad, y las futuras normas que las autorizan a controlar, prescribir y colocar métodos anticonceptivos, fue posible atender a más usuarias, generándose también una relación de confianza que posibilitó la adhesión a los tratamientos seleccionados y el mantenimiento de ellos en generaciones venideras.

### III

## Madres abnegadas

La consulta particular de Luis Jensen Acuña, formado como médico y ginecólogo en la Universidad de Chile, está en la comuna de Vitacura, en la avenida Luis Pasteur, entre tiendas de antigüedades. El piso es de madera igual que las puertas. Grandes pinturas al óleo de vivos colores y sin marco completan la decoración del lugar.

“Los anticonceptivos no respetan los ciclos de la mujer. Ninguno exige abstinencia, por lo tanto la mujer está siempre disponible, siempre usable. Al final, la que pierde aquí es la mujer...”<sup>58</sup>, comenta el especialista.

El doctor Jensen es magister en Bioética de la Universidad Católica. Está casado con Pilar Escudero, tienen cuatro hijos y pertenecen al movimiento católico de Schoenstatt hace 24 años. Fueron el único matrimonio participante en la Conferencia del Episcopado Latinoamericano, invitados por el Papa Benedicto XVI por ser directores generales del Instituto de Familias de la organización.

El ambiente es tranquilo y silencioso. El doctor se acaba de desocupar. Su oficina está al final del pasillo. Entre sus fotos familiares destacan aquella en la que él y su señora aparecen dándole la mano al Papa Juan Pablo II y otra en blanco y negro en la que luce un terno impecable junto a su hija vestida de novia.

“Cuando partió la anticoncepción, en el siglo XVIII en Inglaterra, el slogan decía ‘Quitémosle a la mujer la angustia del embarazo no deseado’; eso es disociar las dos dimensiones, para que la mujer también lo pase bien como lo pasa el hombre. Toda la visión que hay detrás de la anticoncepción es

---

<sup>58</sup> Entrevista personal a Luis Jensen. 16 diciembre 2008.



'transformemos a la mujer en otro hombre, que viva esto como lo viven los hombres'. Nosotros vivimos la sexualidad desligada de la paternidad, y funcionamos como *boy-scout*, la mujer no funciona así, tiene otra biología, es absolutamente distinta al hombre", añade tajante el doctor Jensen.

Desde la antigüedad la sexualidad se ha concebido, desde las jerarquías católicas, sólo en función de la reproducción, sin que la mujer pueda oponerse al designio de Dios y la biología. En la Biblia es común encontrar pasajes al respecto. "Entonces dijo Judá a Onán: 'Entra a la mujer de tu hermano y tómala, como cuñado que eres, para suscitar prole a tu hermano'".

Esta es la concepción moralista de la sexualidad, que plantea que el acto sexual en el matrimonio es lícito sólo con el fin de procrear, por lo que debería suprimirse si esta finalidad no es posible.

Pero el doctor Jensen tiene una explicación distinta de la postura de la Iglesia Católica frente a los métodos anticonceptivos: "La Encíclica *Castico Nubi* plantea que el amor humano tiene dos significados: el de comunión y el de fecundidad. Al amar a otra persona, naturalmente se tiende a la comunión, al encuentro pleno con el otro, y el momento de máxima comunión, que es el acto conyugal, es también el camino natural para concebir una nueva vida".

El ginecólogo agrega que la sexualidad en los seres humanos "tiene la connotación de ser un lenguaje, tiene todo un simbolismo, una expresión, significado y comunicación que no existe en ningún otro ser creado. De la dignidad del amor se produce la atmósfera adecuada para que se conciba la dignidad de una nueva persona".

Sin embargo, para la Iglesia el amor sólo es digno si transmite vida dentro del matrimonio. "Toda la impulsividad y afectividad de una persona está ordenada a un proyecto común de vida, de exclusividad, de fidelidad y de comunión del uno con el otro. Y es por eso que el amor humano llega a su plenitud en el matrimonio, donde es capaz de construir una familia, que brinda el contexto adecuado para que la vida surja", expone el schoenstatiano.

En los sermones del domingo, las catequesis y los colegios católicos se enseña a los jóvenes que las relaciones prematrimoniales hacen imposible el amor verdadero; se niega a la mujer la posibilidad de gozar del placer sexual y, en cambio, se le mantiene en el rol de madre amada y respetada, teniendo de modelo a la Virgen María. Se recomienda a las jóvenes preguntarse, ante cualquier duda, ‘¿Qué haría la Virgen María en mi lugar?’<sup>59</sup>.

### Más que fuerza bruta

Fundamentada en las diferencias biológicas entre hombres y mujeres, que implican en los primeros una mayor fuerza física y poderío militar, la concepción machista ha pretendido negarle a ellas su derecho a desarrollar sus potencialidades intelectuales, afectivas, sociales, biológicas y a participar en todas las esferas de la vida<sup>60</sup>.

La ideología patriarcal va más allá de lo biológico. Incluye la historia política cuyo origen se remonta al interés de los grupos de poder de las sociedades agrícolas, de interpretar y utilizar políticamente el hecho de que las mujeres eran las reproductoras de la sociedad.

La socióloga Teresa Valdés, en el documento de trabajo de Flacso de 1991 denominado *Mujer y derechos humanos: ‘menos tu vientre’*<sup>61</sup>, señala que “el advenimiento del patriarcado consistió en doblegar y controlar los poderes del cuerpo y los afectos. Dejó el placer, nacido de la experiencia corporal, a la voluntad del hombre, la religión y el Estado; los afectos que no podían exigir, los normaron y manipularon estos poderes. Se habló a partir de entonces de obligaciones morales, del amor de madre, del amor de esposa, etc. Es así como la mujer, productora y reproductora de la sociedad, ha llevado a cabo un trabajo de

---

<sup>59</sup> Comité Permanente del Episcopado. 1976. *Documentos episcopales y de la autoridad eclesiástica*. Revista Católica. Enero- abril. P 57.

<sup>60</sup> Jiles, Jimena. 1992. Ya citado. P 35.

<sup>61</sup> Valdés, Teresa. 1991. *Mujer y derechos humanos: “menos tu vientre”*. Documento de trabajo FLACSO-Programa Chile. Serie: estudios sociales Nº 8. Santiago de Chile.

esclava por amor, sin seguridad social, sin jubilación, para siempre, sin más retribución que el amor de los suyos y un cierto culto a su superioridad espiritual y a su condición de madre”.

Así, reproducida por las instituciones sociales, perdura la esclavitud de la mujer, con cadenas invisibles a la cotidianeidad.

Los medios de comunicación han contribuido desde sus inicios a perpetuar esta ideología patriarcal. Primero, al no considerar los asuntos concernientes a lo femenino, y luego, reduciéndolos a la casa y los hijos, segmentados a su vez en la decoración, el vestuario y la alimentación de la familia. Numerosas revistas han plasmado como únicos estos aspectos, y también las secciones de los diarios dirigidos a la mujer.

“¿Qué se entiende por fidelidad?”, comienza preguntando un artículo publicado en el diario *La Nación*, en enero de 1965<sup>62</sup>. “No es el sólo hecho de haber sabido guardarse merecedora del apellido que un hombre entregó como tesoro preciado, ni resistir las palabras halagadoras que se deslizan al oído por los eternos incomprensidos. Guardar fidelidad en toda la extensión del verdadero significado del juramento hecho en el altar no es haber sido sorda a las tentaciones, porque no basta, sino que además de no haber dado cabida a un engaño en mente, debería guardarse las espaldas al esposo, ser honrada, demostrándolo sin dar cabida a sospechas... y lo que un enorme porcentaje ignora, parte fundamental de la fidelidad es la dispersión, evitar las confidencias con amigas y parientes de todas las pequeñas reyerías, y no caer en la mezquindad de desacreditar al marido, echando a los vientos los defectos y ridiculizándolo con palabras que no caben en la boca de una dama...” responde el artículo titulado *Fidelidad*, publicado en la sección *Para el hogar y la mujer*.

El ‘tesoro preciado’ del apellido del hombre, del que sólo se es merecedora llegando virgen al matrimonio, acompaña al nombre de la mujer seguido de la

---

<sup>62</sup> *Fidelidad*. *La Nación*, domingo 17 enero 1965. Sección *Para el hogar y la mujer*.

preposición “de”, en todo Chile hasta la década del `90. Actualmente, algunas jóvenes de sectores acomodados lo siguen usando.

Graciela Bórquez, orientadora familiar del Instituto Profesional Carlos Casanueva, relata que después que se casó, 52 años atrás, ella y su marido mandaron a hacer tarjetas de visita para agradecer los regalos de su boda. “Fuimos a la imprenta juntos. Él le dijo al dependiente que escribiera ‘Álvaro León y Graciela Bórquez de León. Entonces le dije: ‘Yo no soy de nadie’, y me respondió ‘¿Cómo que no eres mía, si estamos casados?’. Le dije que eso no tenía nada que ver, que mis papeles seguían diciendo Bórquez. Me argumentó que mi mamá, mi tía, y todas las mujeres de mi familia se hacían llamar “de”. Ellas serán “de” pero yo no, ¿no te has dado cuenta que yo no soy tuya?, le respondí”. Graciela Bórquez cuenta que esta situación fue su primera pelea matrimonial, y que era muy raro que en esa época alguien discutiera ese aspecto tan instituido.

La señora Bórquez continúa fumando. Sus perros Bruno y Lukas, blancos y alborotados, ladran si oyen un ruido extraño, a través del gran ventanal que mira hacia el Parque Forestal. Ella perteneció a Mujeres por la Vida en los años '80. Recuerda a personalidades políticas que anexaban el apellido del marido a su nombre. “A la Carmen Frei, con quien trabajé mucho en su primera campaña a senadora, me costó un mundo sacarle el “de” Ortega”...cuando regresamos a la democracia, mis compañeros de trabajo me llamaban por el citófono preguntando por ‘la señora de León’, sólo para molestarme”.

Delia Vergara, periodista de la Universidad de Chile y fundadora de *Revista Paula* en el `67, comenta que en Europa era peor, porque les quitaban el apellido a las mujeres. “En Francia yo era Madame Huneus<sup>63</sup>; por lo menos aquí en Chile mantenía mi apellido, aunque fuera con el “de”<sup>64</sup>.

---

<sup>63</sup> Delia Vergara estaba casada con el sociólogo Pablo Huneus.

<sup>64</sup> Entrevista personal a Delia Vergara, 27 de mayo 2009.

## La píldora no es pecado

*Revista Paula* surgió de una larga amistad entre Delia Vergara Larraín y Roberto Edwards Eastman, “hermano de Agustín, pero muy distinto, él era un artista”. La periodista volvía a Chile “con la mente mucho más liberal”, después de su máster en la Universidad de Columbia, y de haber vivido en Europa. Juntó a un grupo de mujeres que eran parecidas a ella, “estaban listas para embarcarse en una revista femenina, que hablara de las cosas importantes para las mujeres; que no fuera una revista de cocina, de bordados y de gente linda, que eran las únicas de ese tiempo. Todas éramos compañeras de universidad, de la Chile; y la Isabel Allende<sup>65</sup>, a quien había conocido en Europa, ya me había parecido una genia”.

Delia Vergara lleva un sweater calipso que resalta sus ojos celestes. Vive en una casa sencilla en su parcela en el Arrayán desde 1967, “desde siempre”, dice. Las tres paredes de su living son de vidrio. Hay una tranquilidad que asusta. Tuvo a la mayor de sus tres hijos, Andrea, a los 26 años, “pero en esa época ya era vieja”, comenta.

“¿Debo tomar la píldora?”, preguntaba, junto con las lectoras, Delia Vergara en el artículo principal del número fundacional de *Revista Paula*, en septiembre de 1967. En el reportaje, la periodista le repetía la pregunta al sacerdote Juan Bagá, quien afirmó que tomar la píldora no era pecado.

¿Cómo se atrevió este grupo de mujeres a tocar un tema tan controversial en el primer número de la primera revista femenina del país que no hablaba sólo de vestidos ni recetas de cocina? “Para empezar, yo la tomaba- cuenta Delia Vergara-. En el equipo conversábamos de todo. Yo venía de Europa, el médico me la había recetado hace bastante tiempo. Esto había sido muy importante para mí, y era obvio que lo era también para todas las mujeres; no tener la esclavitud de la maternidad, sino que una maternidad elegida”.

---

<sup>65</sup> Isabel Allende Llona, escritora chilena, quien en 1982 se hizo mundialmente conocida por su novela *La casa de los espíritus*.

Las réplicas no se hicieron esperar. En el segundo número, las opiniones de las lectoras se encontraban frente a frente en la sección cartas. "Lamenté mucho haber gastado tres escudos para comprar su revista. Soy una católica de verdad y encuentro que la píldora es inmoral. ¿Cómo va a ser posible casarse y no cumplir la voluntad del Señor teniendo todos los hijos que Él nos mande? Toda la inmoralidad y corrupción de la mujer de hoy se debe a que el amor ya no es para los hijos. Su revista fomenta la frivolidad y el egoísmo".

La polémica inmediata del primer número confrontó al grupo conservador, obediente de los dictámenes de la Iglesia Católica, con el grupo progresista, más tolerante y abierto a escuchar opiniones fundadas en la materia. "El tema de la píldora es muy común entre nosotras las mujeres. No la encuentro inmoral y también soy católica; más inmoral me parece el aborto, al que recurren muchas que se dicen católicas. La píldora hará mal en muchos casos, pero libera a las mujeres de tantos males, que para no aburrir citaré sólo algunos: problemas económicos (por tener más hijos de los que se puede mantener), matrimoniales (por no poder disfrutar de la vida de pareja), sexuales (por envejecimiento y agotamiento temprano de la mujer). Dios sabe cuáles son las dificultades de cada una, y cuando se obra rectamente y la conciencia, que es lo principal, está tranquila, hay felicidad", contestaba otra lectora.

### Amores castos

"Lo que pasó con la *Paula* fue un fenómeno impresionante, porque el primer número se agotó de inmediato. Nunca tuvimos duda sobre la recepción que estábamos teniendo, porque nos compraban. Se agotaba cada número. Estábamos rompiendo tabús, esa fue nuestra marca. Tabús sobre sexo, sobre relaciones hombre-mujer, sobre las mujeres, sobre los hombres, fue lo primero que apareció en Chile, y estábamos llenas de temas", relata Delia.

La revista *Paula* vendía 120 mil ejemplares cada quincena. "Ninguna revista en Chile ha logrado eso, comenta su fundadora. La receta del éxito era contarnos

las vidas, decir: esto me está pasando. Era aterrizar la vida, pero la vida que se siente, la vida dolorosa, entretenida, no la tontera”.

Isabel Allende era la única que no había estado en la universidad. “Era secundaria, una genia natural”, recalca Delia. Muchos años, aún después del gigantesco éxito de su primera novela *La casa de los espíritus*, Isabel Allende escribiría el libro donde narra la agonía de su hija, también llamada Paula.

Esa historia recuerda además, situaciones que trascendían a toda la población en los años `60. “Había cumplido tres años de amores relativamente castos, cuando oí hablar a mis compañeras de oficina de una maravillosa píldora para evitar embarazos, que había revolucionado la cultura en Europa y Estados Unidos, y ahora se podía conseguir en algunas farmacias locales. Traté de indagar más y me enteré de que sólo era posible comprarla con una receta médica. Pero no me atreví a recurrir al inefable doctor Benjamín Viel, quien para entonces se había convertido en el gurú de la planificación familiar en Chile, y tampoco me alcanzó la confianza para hablar del tema con mi madre. Por lo demás, ella tenía demasiados problemas con sus hijos adolescentes como para pensar en píldoras mágicas para una hija soltera”<sup>66</sup>.

Allende compara sus vivencias frente a la anticoncepción con las que compartiría con su hija Paula, mucho después, casi comenzando la década de los `80. “El papel de los hombres era atacar y el nuestro defendernos fingiendo que el sexo no nos interesaba porque no era de buen tono aparecer colaborando con nuestra propia seducción. ¡Qué diferentes fueron las cosas para ti, Paula! Tenías 16 años cuando viniste una mañana a decirme que te llevara al ginecólogo porque querías averiguar sobre anticonceptivos”<sup>67</sup>.

Isabel Allende se casó en 1962, cuando el único paradigma válido en Chile ligaba la sexualidad indisolublemente con el matrimonio y los hijos, a pesar de que en agosto de 1960, las farmacias de Estados Unidos fueron las primeras vitrinas

---

<sup>66</sup> Allende, Isabel. 1994. *Paula*. Editorial Sudamericana, Buenos Aires. P 114-115.

<sup>67</sup> Allende, Isabel. 1994. Ya citado. P 116-117.

del mundo en exhibir la píldora anticonceptiva. Seis años tardaría en llegar al país esa “mágica pastilla” que ampliaría las experiencias femeninas más allá del lecho conyugal.

### Antes de los pañales

“Empecé a tomarlas cuando nos casamos. En el matrimonio el padre nos habló de que nuestro deber era tener hartos hijos, todos los que Dios nos mandara, pero en la práctica estábamos muy pobres como para empezar a tener guaguas. Roberto acababa de recibirse y llevaba tres meses trabajando. Y, por otro lado, yo había visto a mis hermanas, que en cuanto se casaban se llenaban de guaguas, de pañales, de gritos, de enfermedades. Mi hermana y su marido no alcanzaron a hacer vida de pareja, no alcanzaron a hacer un mundo aparte, no pudieron vivir juntos antes de transformarse en familia. Las guaguas como que se meten entremedio de una pareja... la distancian. Y yo quería que al principio viviéramos juntos, nos hiciéramos amigos, fuéramos enteramente libres... Y dejar los niños para un año, dos años más, cuando estuviéramos cimentados”, relata Isabel, como llamaron a la entrevistada en el polémico reportaje de revista *Paula*.

“Isabel” era una de las 213.955 mujeres chilenas que en 1967, según el Servicio Nacional de Salud, estaban usando aquel método anticonceptivo. Las razones esgrimidas por ella eran tan válidas entonces como lo son en la actualidad. Pero hay más, en 42 años han aumentado las razones para posponer, o incluso renunciar a la maternidad, sólo posible con el crecimiento de la contracepción.

-¿Cuál era la visión de la anticoncepción en los medios antes de revista *Paula*?

- No existía, no se tocaba. A veces había comunicados médicos, pero como discusión, como tema, como opción para las mujeres, esto fue lo primero, no tengo ninguna duda de ello. Fue el primero de muchos temas. Después vino la



despenalización del aborto, y una gran discusión sobre eso. No es un método anticonceptivo, pero también es parte de la libertad de las mujeres de decidir su maternidad, y decir cuándo pueden y cuándo no pueden, y ya si llegan a la desgracia absoluta y se hacen un aborto, no hay que castigarlas más encima, responde Delia Vergara.

“Era intuición y experiencia de que, lo que nos pasaba a nosotras, les pasaba a todas”, añade la periodista. “Decíamos por qué las mujeres van a ser distintas a nosotras, que tenemos más o menos el mismo *background*, veníamos de padres conservadores. Eran temas transversales a toda la población: los problemas con los hombres, con los hijos, con la maternidad. A pesar de que la revista era de elite por el precio, igual tenía una segunda lectura. Tú la encontrabas en todas partes, se seguía leyendo”.

### Identidad femenina

¿Cómo los métodos anticonceptivos redefinen lo femenino? Esta pregunta fue respondida en el Centro de Estudios para el Desarrollo de la Mujer, por su directora y co fundadora, Ximena Valdés Subercaseaux. Ella es Licenciada en Geografía de la Universidad de Paris y doctora en Estudios Americanos en la Universidad de Santiago de Chile. Ha sido investigadora responsable en seis proyectos Fondecyt; un proyecto ECOS/Conicyt y dos proyectos Fondart.

La investigadora señala que los anticonceptivos “permiten a las mujeres construir su identidad no sólo en función de lo materno, sino a través de múltiples facetas de su vida, que logran desarrollar con o sin la maternidad. Hoy día se encuentran muchas mujeres jóvenes cuya aspiración no es tener hijos, sino desarrollarse como personas, en lo académico, viajar o realizar otras actividades. Antes, lo materno estaba muy instalado, sí la profesión, pero también los hijos. La mujer que no tenía hijos era pésimamente mal vista”.

Precisamente el año que se comenzó a usar la píldora en el mundo, la tasa global de fecundidad de Chile, es decir, el promedio de hijos de las mujeres entre 15 y 49 años, era de 5,3. En 25 años esa cifra disminuyó a la mitad (2,68). Paralelamente, desde el año `70, no sólo en Chile, sino en todos los países europeos, los nacimientos fuera del matrimonio aumentaron significativamente. Dinamarca, que en 1970 tenía un 11 por ciento de niños “ilegítimos”, pasó a un 44 por ciento en 1986, mientras Chile la proporción aumentó de 19 a un 32 por ciento.

Ilegítimos se consideraban en Chile los hijos nacidos fuera del matrimonio, hasta que la nueva Ley de Filiación, que entró en vigencia en 1999, terminó con aquella discriminación.

La tasa de nupcialidad en mujeres menores de 30 años cayó entre los años 1975 y 1990, de 59 a 54 matrimonios por mil mujeres. Con otra vara, los matrimonios han seguido disminuyendo, entre 1996 y 2004, de 20 a 15 matrimonios por mil habitantes.

Así, queda en evidencia que la mayoría de los jóvenes tiene una vida sexual activa, independiente de su condición civil. También han aumentado las relaciones de hecho entre los jóvenes, lo que indicaría una actitud contraria a establecer vínculos más formales o una incapacidad de mantener relaciones estables. El porcentaje de jóvenes entre 20 y 24 años que convive, ha ido en aumento, según lo establecen los datos de la encuesta CASEN<sup>68</sup> 1990. En el año 1970, el 1,9 por ciento de los jóvenes vivía con una pareja; esa situación aumentó a 2,9 en 1982 y a 4,9 por ciento en 1990.

### La debilidad humana

La Iglesia Católica también comentó esta situación. En la Encíclica *Humanae Vitae*, escrita por Pablo VI en 1968, el apartado 17 hace hincapié en que

---

<sup>68</sup> La Encuesta de Caracterización Socioeconómica (CASEN) es una encuesta de hogares representativa a nivel nacional, regional, urbano y rural y comunal que se realiza en Chile cada dos años desde 1985, excepto la del año 89, realizada en 1990; y la del 2002 realizada el 2003.

son los jóvenes (no las jóvenes) los más propensos a desafiar la ley divina que restringe los “actos conyugales” al matrimonio, y que este hecho se ve facilitado por los métodos “de regulación artificial de la natalidad”, que abren un “campo fácil y amplio a la infidelidad conyugal y a la degradación general de la moralidad”.

Así, desde el Vaticano aleccionan sobre la artificialidad de los métodos anticonceptivos, en contraposición a los métodos “naturales”, aunque poco puede tener de natural abstenerse de tener relaciones sexuales precisamente los días en que toda la fisiología apunta a ello.

El esperar un día del ciclo de la mujer que no sea fértil, equivale a usar cualquier método, ya que de las dos maneras el acto no será fecundo. Pero el doctor Luis Jensen no está de acuerdo con eso. Dice que la primera opción “permite la comunión”.

- ¿Y al usar un método anticonceptivo “artificial” no se permite la comunión?

- El acto humano es abstenerse de tener una relación cuando se podría concebir un hijo. Ahora, cuando alguien se pone un dispositivo, se esteriliza, toma pastillas, se pone un pelet, se inyecta o se pone un preservativo, transforma ese acto en infértil-, explica el ginecólogo tras un breve silencio.

- Si uno está en un día del ciclo que no es fértil, el acto también es infértil.

- Pero tú no cambiaste nada. La anticoncepción no permite que se respete la integridad de la naturaleza del acto, ya que se elimina la posibilidad de un embarazo, modificando la naturaleza del otro, manipulándola. Se usa al otro o a sí mismo, comenta el doctor Jensen.

“No se necesita tener mucha experiencia para conocer la debilidad humana y para comprender que los hombres, especialmente los jóvenes...tienen necesidad de aliento para ser fieles a la ley moral y no se les debe ofrecer cualquier medio para burlar su observancia. Podría temer que el hombre, habituándose al uso de las prácticas anticonceptivas, acabase por perder el respeto a la mujer y, sin preocuparse más de su equilibrio físico y psicológico,

llegase a considerarla como un simple instrumento de goce egoísta y no como la compañera, respetada y amada”, continúa la Encíclica, como si a lo largo de la historia, las muchachas de campo y las empleadas de casas y fundos no atestiguaran con sus hijos “huachos” las debilidades del patrón, desde antes que existieran los condones.

A pesar de la batalla de la Iglesia, el valor de la virginidad disminuyó. Una investigación, de Gysling y Benavente publicada en 1996, realizada con mujeres de clase media alta de Santiago, de 25 a 40 años con hijos y pareja estable, titulada *Trabajo, sexualidad y poder. Mujeres de Santiago*<sup>69</sup>, determina que para estas mujeres llegar virgen al matrimonio había perdido relevancia.

Este estudio concluyó, además, que las mujeres manifiestan una alta valoración del placer en la sexualidad, considerándolo un derecho y una necesidad. Incluso alguna señala que si no logra placer con su pareja, la mujer tiene derecho a buscarlo en otra relación. La mayoría sitúa el placer en el marco de la relación afectiva, es decir, más allá del orgasmo, de lo genital y de la excitación de la relación sexual en sí, más bien como la culminación de una buena relación y comunicación.

En su mayoría, las mujeres de hoy toman regularmente la iniciativa en la vida sexual. Reconocen que es un proceso y que con los años sucede con más frecuencia. También dicen sentirse libres de expresar su negativa a tener relaciones sexuales y exigir respeto a su deseo.

- ¿Cómo era la visión de la píldora? ¿Realmente la veían como una herramienta que venía a cambiar la vida de la mujer?

- Sí, como algo que te daba la libertad para ser madre cuando tú querías, y por otro lado te daba libertad sexual. De eso no hablábamos mucho, porque era más complejo, responde Delia Vergara.

- En el artículo siempre hablan de la píldora usada en el matrimonio...

---

<sup>69</sup> Gysling, Jacqueline; Benavente, Cristina. 1996. *Trabajo, sexualidad y poder: mujeres de Santiago*. Flacso, Santiago, Chile.

- Sí, después nos pusimos con las trenzas más sueltas; pero al principio fue con mucho cuidado, sabiendo que nos estábamos metiendo en temas muy centrales y antimachistas. Para los hombres, las píldoras y la libertad sexual de las mujeres eran aterradoras, comenta la periodista. Lo impresionante es que los hombres se devoraban la revista, a mí me lo decían todo el tiempo, porque era una manera de entender un montón de cosas que para ellos eran muy relevantes.

### Embarazo en la PUC

“Fui mamá a los 19 años, y sí sabía cómo se hacían las guaguas. Lo que nadie me enseñó fue cómo no se hacían”<sup>70</sup>, comenta Sandra Arrese, periodista de la subgerencia de marketing de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica, su alma mater.

Sandra pertenece a la Asociación Chilena de Periodistas Científicos (Achipec), “pero lo que he hecho toda la vida es periodismo médico, temas de salud tratados en los medios”. Realizó su práctica en *Las Últimas Noticias* en 1981. Hizo clases de periodismo científico en la Uniacc y hace siete años que trabaja en la Facultad de Medicina de la Universidad Católica, primero en la dirección de extensión, y ahora en la gerencia comercial.

“Yo me cuidaba por las fechas, por el calendario, hasta que una prima mía, que estudiaba obstetricia, a la que le comenté mi situación, me dijo: ‘Tienes que tomar pastillas’. Empecé a tomarlas y me hicieron pésimo, las vomitaba. Las dejé de tomar y ahí me desordené. Al mes siguiente estaba esperando guagua, lo cual desató por cierto un caos familiar espantoso, porque en esa época mi mamá sentía que yo había traicionado su confianza y sus valores”, cuenta la periodista.

La hija de Sandra Arrese nació en 1979. “Cuando parí a mi hija mayor y supe que era niña dije: ‘A mi hija no le va a pasar lo que me pasó a mí; si le pasa

---

<sup>70</sup> Entrevista personal a Sandra Arrese. 27 abril 2009.

va a ser por gansa, no por no tener toda la información', y yo de verdad, no la tenía".

- Pero estaba en segundo año, en la Universidad Católica ¿no tuvo problemas?

- Ninguno. Yo me atendí aquí, como alumna. Me financiaron todo mi embarazo, mi parto, mis talleres, yo no pagué ni un peso por tener a mi guagua. La Iglesia trata de evitar las relaciones prematrimoniales, pero ante un futuro hijo dicen 'que pena que te embarazaste soltera, pero aquí estamos, para apoyarte'. No he sabido de nadie nunca que aquí no la atiendan porque no está casada, responde la periodista.

Cuando Sandra fue a controlar su gestación, lo primero que le preguntó el médico fue '¿Cuánto tiempo de matrimonio?'. Ella respondió que estaba casada hace un mes, pero que tenía cuatro meses de embarazo. 'Ay, pero si eso es lo que quiero saber, el tiempo de embarazo', le dijo entonces el doctor.

Sandra decidió casarse, no por la presión social sino "porque quise"; pero cuando salió de la iglesia de la mano de su marido, pensó '¡Qué cresta hice!'

### Zapatazo por lesos

El matrimonio de Sandra Arrese duró diez años. Nació su segunda hija y se separó cuando ella tenía seis meses de edad. "Tuvimos una vuelta y duramos como cuatro años más, y después me separé definitivamente. Ahora vivo con mi pareja, Carlos, hace como 20 años y nunca en la vida he tenido un problema. El viene y participa en las actividades, es mi marido para todos los efectos aunque no estemos casados", comenta la periodista.

Las hijas de Sandra crecieron "con una sexualidad muy sana". Ella cumplió con su promesa de darles toda la información, y también a los hijos de Carlos, que llegaron a vivir con ella a los seis años.

“Yo siempre les decía lo mismo ‘el día que lleguen aquí a decirme que tienen una niñita embarazada van a tener que ir al proctólogo para sacarse el zapato, del zapatazo que les voy a dar, por lesos’, porque nadie puede decir en mi casa que no se le dieron todas las facilidades, todo el conocimiento para no embarazarse, para no contraer una enfermedad de transmisión sexual. Nadie les dijo que debían esperar hasta el matrimonio... yo tengo claro que las hormonas funcionan para todos, desde edades muy tempranas, y es importante transmitir la necesaria responsabilidad, el hacerse cargo de uno”, expone Sandra.

- No es lo que todos los papás hacen, sobre todo los de sectores socioeconómicos bajos, que no saben del tema...

- Yo creo que es transversal. En los sectores más bajos llama más la atención, porque una niñita de once años va a tener su guagua. En cambio, una del sector más alto no, lo más probable es que ni siquiera alcance a enterarse que está embarazada. Hay un grupo importante de la sociedad que tiene un doble discurso; se opone al aborto pero tratándose de sus hijas menores de edad no tienen ningún tapujo en ir a en un buen lugar, con un buen médico y pagando lo que sea necesario, o sino afuera, responde Sandra.

La periodista agrega que en los sectores más pobres “la gente está más en vitrina. Es la gente sobre la cual hay registros de salud, la que sabemos que se infecta, sabemos las complicaciones de salud que tiene. Muchos de quienes de atienden privadamente, no hacen la notificación obligatoria, pasan colados. Cuántos casos de SIDA habrá que se hicieron el diagnóstico afuera, se tratan afuera, y aquí no existen. Es un tema de visibilidad social”.

### Libertad sexual

*Reacción, la guerra no declarada contra la mujer moderna*<sup>71</sup> se denomina el libro que Susan Faludi publicó en 1991. Desde la Universidad de Harvard, la

---

<sup>71</sup> Faludi, Susan. 1993. *Reacción: la guerra no declarada contra la mujer moderna*. Editorial Anagrama.

periodista estadounidense pasó a escribir en medios tan prestigiosos como *The New York Times*, *Miami Herald*, *Atlanta Journal Constitution* y *The Wall Street Journal*. La ganadora de un premio Pulitzer, habló en aquel libro de la hipocresía de quienes señalan que el lugar de una mujer es el hogar y su única preocupación, el cuidando de los niños.

El texto recopila las reacciones frente a la anticoncepción: "El cambio real era la nueva capacidad de las mujeres para regular su fertilidad sin peligro ni temor, una nueva libertad que a su vez había aportado transformaciones notables no en la tasa de abortos, sino en la conducta y las actividades sexuales femeninas. Habiéndose asegurado la disponibilidad masiva de anticonceptivos, al fin las mujeres estaban en libertad para tener relaciones sexuales, como los hombres, según sus propios deseos. En consecuencia, las mujeres duplicaron las tasas de actividad sexual premarital, casi igualando a los hombres para fines de la década del '70".

La antropóloga chilena Sonia Montecino, autora de libros como *Madres y huachos*, *alegorías del mestizaje chileno* y *Mujeres chilenas, fragmentos de una historia*, sostiene que la píldora es libertad y placer. "La idea de que se podía tener relaciones sexuales por razones distintas a la procreación, provocó un cambio simbólico brutal, transformó la imagen de lo femenino. El cuerpo de la mujer ya no estaba hecho sólo para dar placer, sino que podía sentirlo. Esa idea se instaló psíquicamente en nuestra sociedad, aunque no sea real para muchas mujeres. Yo tengo la impresión de que las que vivieron el cambio son las clases medias intelectuales, pero al margen de esto, la píldora efectivamente generó una revolución cultural y social", comentó la especialista en un reportaje de *El Mercurio* en el año 2000.

### Ley dudosa

"Al tomar la píldora anticonceptiva, entonces, ¿están las mujeres desobedeciendo una ley de la Iglesia? Vale decir, ¿están en pecado?", interroga



nuevamente el reportaje de revista *Paula*. El presbítero Juan Bagá, del Departamento de Difusión del Arzobispado Chileno, respondió que no en 1967.

“Bagá explicó que desde el momento en que el problema de los anticonceptivos había sido puesto en duda dentro de la Iglesia, como lo señala la investigación sobre el tema que encargó el Papa a una comisión especial, la prohibición de los anticonceptivos dejó de obligar bajo pecado. ‘En moral, dijo, la ley dudosa no obliga’. Por otra parte, el padre Bagá, añadió que, “dentro de la Iglesia misma, hay una tendencia universal a permitir el uso de la píldora anticonceptiva, o más bien a dejar el asunto a la conciencia individual de la pareja”.

Esas palabras fueron pronunciadas por un miembro de la Iglesia Católica en la década del `60. En 2009, el arzobispo de Santiago, Fernando Chomalí, expone que “la iglesia postula que el amor humano tiene que ver con recibir al otro como es. Y parte de nuestro modo de ser, es nuestra posibilidad de dar vida, de fecundar. Se cercena una parte importante de la persona cuando no se acepta su capacidad de procrear. ‘Yo te doy esto, pero no quiero recibir esta parte tuya’. Por lo tanto, el uso de anticonceptivos constituye un empobrecimiento del valor profundo que tiene la persona, ya que no es una acogida y un recibimiento total del otro”.

### Que no se manoseen

Las altas rejas del 970 de la calle Barros Arana, en la comuna de San Bernardo, están tapiadas con madera. Al agacharse un poco, se ven gallinas castellanas paseando por el pasto. El citófono apenas se distingue por una luz roja parpadeante. “Monseñor Fuenzalida todavía está ocupado, pero pase”, dice la empleada de la casa del obispo emérito de San Bernardo.

La mesa de centro está adornada por un de niño Jesús que reposa sobre una almohada de felpa verde esmeralda. Muchas figuras de la Virgen María

adornan el living junto a los cuadros de infantes al óleo. La casa es tranquila. Cuatro sillas, un sitial y dos sillones de tres cuerpos circundan la sala, provista también de ceniceros de vidrio, de loza y de plqué.

Orozimbo Fuenzalida y Fuenzalida nació en 1925. A los 26 años fue ordenado sacerdote y en 1968 fue ungido obispo. Fue el primero en ocupar la Diócesis de San Bernardo, creada en julio de 1987. A los 75 años, su mandato fue prorrogado, y sólo el 2003 lo sucedió en el cargo el sacerdote numerario del Opus Dei, Juan Ignacio González Errázuriz.

Mientras dirigió la Diócesis de San Bernardo y tenía a su cargo el Hospital Parroquial de la comuna homónima en los `90, Orozimbo Fuenzalida no permitió que en el recinto se entregaran pastillas anticonceptivas o dispositivos intrauterinos. “Desde que yo estoy aquí, hace 20 años, nunca hemos permitido los anticonceptivos del gobierno. En tiempos de Aylwin, el ministro de Salud, nos quitó la subvención que tenían que pagar al hospital por el servicio que prestábamos, me disminuyeron 300 millones de pesos de una sola vez, ya que me opuse rotundamente a aceptar los métodos anticonceptivos”<sup>72</sup>.

Para el obispo emérito, la manera de disminuir el embarazo adolescente es educar: “Pero no se trata de educar sólo intelectualmente, hay que enseñar incluso cómo se debe pololear; cómo debe ser la relación de dos jóvenes que quieren ejercitar su corazón en el amor al otro. Pedimos en nuestros colegios, que exista una educación y orientación hacia el matrimonio, y hacia el pololeo digno y respetuoso”.

- ¿Qué significa el pololeo digno y respetuoso?

- Que no se manoseen, que no se trajinen, que anden siempre buscando cómo amar al otro en su corazón, no cómo satisfacer la sexualidad del otro, responde el obispo.

---

<sup>72</sup> Entrevista personal a Orozimbo Fuenzalida. 19 marzo 2009.

## La escandalosa vagina

El tocar a otros o a sí mismo no sólo es motivo de escándalo al interior de la Iglesia, que considera a la masturbación como un pecado. En 2005, el pololo de una joven liceana de Santiago escribió a la Coordinadora de Feministas Jóvenes para reclamarles el entregar material “perjudicial para la relación”. Sandra Vera, miembro de la coordinadora trae uno de aquellos polémicos folletos. “La vagina...ese misterio. Y es que sólo es un misterio porque nuestra sexualidad ha sido cruelmente reprimida en la historia y en el presente. Las prácticas sexuales de las mujeres, el conocimiento de ellas sobre sus cuerpos han sido sistemáticamente exiliados de la palabra...y hemos sido obligadas a depender del cuerpo de otro para saber del nuestro. Nos han hecho creer que es un hombre ‘el que nos hace mujer’”.

“El misterio de nuestra sexualidad sólo es una manera de... someternos a la voluntad masculina, y si alguna se revela en su práctica sexual se la reprime tachándola de puta...En el sexo no existe una técnica, hay muchas...Ningún cuerpo siente placer igual a otro. Conócete, mastúrbate, mírate y explora tu cuerpo, date placer. Aprende a saber lo que te gusta...deja de ser un misterio”, dice el folleto en forma de postal.

Estos párrafos generaron inseguridad en el joven que encontró el folleto entre los cuadernos de su polola. “¿Ahora qué voy a hacer yo”, preguntaba en su carta, sintiéndose innecesario ante tanta libertad.

No es sólo la posibilidad de que cada mujer se toque a sí misma, sino la propia palabra vagina la que genera las más increíbles controversias en un público tremendamente heterogéneo.

En 2001, la actriz y directora de teatro, Liliana Ross, trajo a las tablas chilenas la adaptación de la obra estadounidense *The vagina monologues*, de la dramaturga feminista Eve Ensler. El material de la obra original fue recopilado a través de 200 entrevistas a mujeres de los más diversos orígenes. El sólo título, *Monólogos de la vagina*, trajo a Ross más de un inconveniente. La actriz Loreto

Valenzuela, quien dirigió tres años más tarde la obra *Debajo de las polleras*, comentó que “gente inteligente y muy progresista le pedía – a Liliana Ross- que le cambiara ese nombre ‘de tan mal gusto’, porque la palabra vagina les parecía un garabato, una grosería”.

### El misterio de la maternidad

La carta *Mulieris Dignitatem*, o *Dignidad de la mujer*, escrita por el Papa Juan Pablo II en 1988, es un texto que “expresa el misterio y el significado profundo de la maternidad de la mujer”.

En el documento, el máximo guía de los católicos perpetuaba la enseñanza sobre el matrimonio como único espacio para abrirse “hacia el don de una nueva vida”. Ahí, Juan Pablo II se refiere a la maternidad como un proceso que “desde el comienzo mismo, implica una apertura especial hacia la nueva persona; y éste es precisamente el papel de la mujer. En dicha apertura, esto es, en el concebir y dar a luz el hijo, la mujer se realiza en plenitud a través del don sincero de sí. El don de la disponibilidad interior para aceptar al hijo y traerle al mundo está vinculado a la unión matrimonial que, como se ha dicho, debería constituir un momento particular del don recíproco de sí por parte de la mujer y del hombre”.

Cuando la ciencia va en línea con sus propósitos, la Iglesia Católica acude a sus argumentos. El Papa expone que el período de maternidad que corresponde a la gestación del hijo es “un proceso biofisiológico y psíquico que hoy día se conoce mejor que en tiempos pasados y que es objeto de profundos estudios. El análisis científico confirma plenamente que la misma constitución física de la mujer y su organismo tienen una disposición natural para la maternidad, es decir, para la concepción, gestación y parto del niño, como fruto de la unión matrimonial con el hombre. Al mismo tiempo, todo esto corresponde también a la estructura psíquico-física de la mujer...Las palabras de María en la Anunciación ‘hágase en mí según tu palabra’, significan la disponibilidad de la mujer al don de sí, y a la aceptación de la nueva vida”.

El sucesor de Juan Pablo II, el Papa Benedicto XVI, quien como Cardenal estuvo encargado de presentar aquella carta, recalcó en marzo de 2009, en Angola, que “las mujeres, sobre la base de su igual dignidad con los hombres, tienen pleno derecho a insertarse activamente en todos los ámbitos públicos y su derecho debe ser afirmado y protegido incluso por medio de instrumentos legales donde se considere necesario”<sup>73</sup>, como aparece en la página web blogs.Catholic.net. El Pontífice subrayó asimismo que “este reconocimiento del papel público de las mujeres no debe disminuir su función insustituible dentro de la familia”.

El artículo de Internet señala además que “Benedicto XVI no se ha detenido a recordar obligaciones, sino a hacer notar la belleza que hay detrás de la vocación de madre y, consecuentemente, de educadora; ante la exposición reaccionaria de ciertos grupos que se oponen a la realización de la mujer en el hogar, la familia, el matrimonio, la maternidad, el Papa ha hecho ver con delicadeza y afecto de padre y pastor cuán lejos está la mujer que no corresponde a su misión natural”.

Con el paso del tiempo, la Iglesia Católica ha aceptado el ingreso de la mujer al mundo público, al del trabajo; ha valorado la creación de jornadas y permisos especiales para facilitarle el acceso a un empleo remunerado sin desatender a los suyos. La mujer puede transitar entre una esfera y otra, siempre que no deje de lado su “misión natural”, que es concebir y cuidar a los hijos.

---

<sup>73</sup> Disponible en [http://www.blogs.catholic.net/escaparate/2009/03/benedicto\\_xvi\\_y\\_la\\_mujer.html](http://www.blogs.catholic.net/escaparate/2009/03/benedicto_xvi_y_la_mujer.html). Consultado en mayo 2009.

## IV

### Década bipolar

“Nos largamos en este proyecto y lo importante fue el tiempo en que vivimos, que era revolucionario, de mente abierta. Salimos el `67, que era un momento muy libre, tanto que después vino la revolución de frentón, y la vivimos. La *Paula* navegó en la Unidad Popular, pero decidimos no meternos en política, sino usar la libertad que había para avocarnos al tema de la mujer, que era, para mi gusto mucho más importante. En ese tiempo era una intuición, ahora lo veo claro, que como movimiento social el movimiento de las mujeres va a ser lo que en definitiva cambie todo, es transformativo”, comenta Delia Vergara sobre el inicio de la revista *Paula*.

- Pero era difícil abstraerse de la política, con todo lo que estaba pasando...

- Pasó una cosa bien interesante, porque en el equipo había gente de izquierda, demócratacristianos, de derecha; habíamos de todo. Entonces, en esos momentos de tanta guerra, tomamos la decisión de no meternos en política contingente. Aunque de repente era medio ridículo, porque el país se estaba cayendo, no había nada que comer, estaban pasando las cosas más raras, que nos tocaban a todas, comenta la periodista.

El 4 de septiembre de 1970, el candidato de la Unidad Popular, Salvador Allende Gossens, ganó la mayoría relativa en las elecciones presidenciales con un estrecho 36,3 por ciento. Esa fue la cuarta vez que el médico se postulaba a la Presidencia de la República, dejando atrás a Jorge Alessandri, independiente de derecha apoyado por el Partido Nacional<sup>74</sup> y a Radomiro Tomic de la Democracia cristiana. La coalición estaba integrada por los partidos Radical, Comunista, Socialista, Social Demócrata, Mapu y Acción Popular Independiente.

---

<sup>74</sup> El Partido Nacional fue fundado en mayo de 1966, fruto de la fusión de los partidos Liberal, Conservador Unido y la Acción Nacional

El profesor normalista y ex secretario general del Partido Comunista, Luis Corvalán, relata en su libro *El gobierno de Salvador Allende* que la mujer tuvo un trato prioritario en ese período, ampliándose por ejemplo, a cuatro y seis semanas los permisos pre y post natal, respectivamente. Además, “se elevó de 12 a 20 escudos el salario mínimo, estableciéndose igual salario para el hombre y para la mujer. ‘Y serán los propios trabajadores de la industria – dijo el Presidente Allende- los que impidan al mal patrón discriminar en la remuneración que debe recibir la mujer. No sólo será la mujer la que debe defender sus derechos, sino que será la obligación de los trabajadores no permitir, no tolerar, no aceptar que se explote más a la mujer...”<sup>75</sup>

La preocupación del gobierno de la Unidad Popular por la mujer se plasmó en el proyecto de la Secretaría Nacional de la Mujer, anticipo del Ministerio de la Familia.

Allende da cuenta de la realidad social de las mujeres pertenecientes a los sectores pobres, en el discurso pronunciado en la inauguración de Jornadas de discusión popular, en la Escuela de Derecho de la Universidad de Chile, sede de Valparaíso, en enero de 1971:

“Ahora comprenderán por qué vamos a crear el Ministerio de protección a la Familia. Cuántas veces le dijimos a la mujer chilena: a ustedes les han hecho creer que nosotros queremos desquiciar a la familia. ¿De qué familia están hablando, compañera? ¿Es una familia real la que tiene la mujer campesina, la mujer de los grandes sectores trabajadores?”

“No, - responde Allende- no puede haber familia normal donde falta lo esencial para la existencia, no pueden asentarse el vínculo y el afecto cuando la mujer, joven todavía, envejece prematuramente; cuando pasa las 24 horas del día desgredada y sucia; cuando tiene que ir a acarrear el agua para el consumo elemental; cuando tiene en una pieza cuatro o seis personas; cuando los hechos

---

<sup>75</sup> Corvalán, Luis. 2003. *El gobierno de Salvador Allende*. Santiago. Lom Ediciones. P 32.

más íntimos de la familia se practican casi en presencia de los hijos, conscientes estos ya de lo que son las relaciones humanas”<sup>76</sup>.

El anunciado proyecto del Ministerio de la Familia se atascó en trámites legislativos y sólo se pudo convertir en ley pocos días antes del golpe militar, sin que pudiera ser promulgado.

Dicho organismo iba a encargarse de asegurar, a la mujer y al niño, alimentación, atención médica, seguridad, educación, salas cunas, jardines infantiles, lavanderías al alcance del trabajador y comedores populares.

Además, como señalaba en diciembre el Boletín de Aprofa de 1970, el Ministerio de la Familia “organizaría cooperativas de producción, se encargaría de la capacitación profesional, la creación de nuevas fuentes de trabajo, escuelas especiales para empleadas domésticas, líneas de crédito popular, prevención y reeducación de la prostitución, media jornada laboral para las mujeres, planificación familiar al alcance de quienes la solicitaran, adecuada legislación para regularizar la familia, jubilación, defensa de los intereses económicos de la familia y satisfacción a las necesidades básicas del ser humano”.

### A romper con la moral “canija”

El gobierno de Salvador Allende se embarcó en la formación de una nueva política de salud: la Atención Integral a la Mujer. Este programa distribuyó anticonceptivos masivamente, y se propuso también la prevención del cáncer cérvico uterino y la educación sexual de la pareja. Esta administración consideró la planificación familiar como un derecho inalienable de la mujer, derecho que aseguraba su libertad y la de la familia, por ello se propuso permitir el acceso, a toda la población, a los medios anticonceptivos más modernos, científicos y eficaces de que se disponía en ese entonces, como testifica el doctor Sergio

---

<sup>76</sup> Corvalán, Luis. 2003. Ya citado. P 33.



Infante en su artículo *Bases de la Política de salud materno infantil del gobierno de Chile*, publicado por el Boletín Aprofa en 1971.

Se estimó que las técnicas de planificación de la familia constituían un recurso que debía ser proporcionado a toda mujer sin distinción social, económica ni legal, pero que su uso debía ir acompañado de educación y que sus objetivos eran asegurar a cada mujer, el número de hijos que deseara y el momento oportuno para concebirlos. Así, se lograría disminuir riesgos de mortalidad y morbilidad en el niño y la madre, y desincentivar la práctica del aborto.

“Quiero señalar que ya es tiempo que, rompiendo con una moral absurda y canija<sup>77</sup>, se tenga la entereza de hablarle a nuestras juventudes de problemas que viven y lamentablemente desconocen: los problemas de educación sexual. El drama de la mujer que tiene que sufrir las consecuencias de su ignorancia y que la lleva al aborto no puede callarse. Y la necesidad de una planificación de la familia debe ser la base de una concientización que eleve el nivel moral de la gente nuestra”<sup>78</sup> proclamaba Allende en su discurso de inauguración de la Semana del Corazón, en septiembre de 1971.

### Educación sexual

Para el cumplimiento de estos propósitos, la labor de Aprofa fue fundamental, asumiendo una colaboración intensa con el gobierno. La dificultad estaba en mostrar a la opinión pública y a la izquierda política que Aprofa no era intermediaria de “los intereses capitalistas de Estados Unidos para mantener a Latinoamérica en el subdesarrollo”.

Tal misión correspondió al doctor Gildo Zambra, presidente de Aprofa durante el gobierno de la Unidad Popular. Una entrevista entre los directivos de Aprofa y el director del SNS, doctor Patricio Silva, en enero de 1970, estableció los

---

<sup>77</sup> La RAE define como débil y enfermizo al adjetivo coloquial “canija”.

<sup>78</sup> Allende, Salvador. 1971. Discurso en acto inaugural de la Semana del Corazón. Citado en Boletín APROFA. Septiembre 1971.

puntos de acuerdo y de trabajo que marcarían el lineamiento de la institución en ese breve periodo. La tarea era aumentar la cobertura del programa de las actividades de regulación de natalidad, puesto que aún muchas mujeres recurrían al aborto.

Para las grandes multíparas, era muchas veces la única medida para no seguir aumentando la familia, puesto que la esterilización estaba muy restringida, no sólo a la edad y a los hijos que tuviera, sino a la autorización del marido.

En el curso de aquella reunión, se planteó que, frente a la sexualidad represiva, autoritaria y dogmática propuesta hasta entonces, el gobierno popular dejaría en manos de orientadores la misión de educar la sexualidad de los jóvenes para enseñarles a amar, a crear en común, a abrirse, relacionarse y comprometerse. Aquellos monitores diseñaron un programa que paulatinamente capacitaría a profesores, alumnos y padres de familia.

En octubre de 1971 hubo un intento masivo de revolucionar la educación sexual con las Segundas Jornadas Chilenas de Sexología, organizadas por el Ministerio de Educación, la Sociedad Chilena de Antropología y la Universidad de Chile. Esta iniciativa pretendía “promover los cambios necesarios que permitiera a millones de niños y adolescentes de esta tierra entrar en una sociedad en la cual el sexo fuera un hecho natural, situado en un contexto cultural libre de falsedades, supersticiones, temores y explotación comercial”, según señalaba el Boletín Aprofa un mes después.

Al año siguiente, se firmó un convenio entre el Gobierno de Chile y el Fondo de Naciones Unidas, como aparece publicado en el boletín de Aprofa del mes de julio de ese año. El acuerdo incluyó más de tres millones de dólares que se distribuirían en cuatro años. Con esos fondos se realizarían actividades de población para disminuir las enfermedades y la mortalidad materna y del niño en el primer año de vida; educación en salud, y promoción del deber y derecho de la paternidad responsable.

## Golpe inminente

El '72, el gobierno asumió “la plenitud de las responsabilidades financieras, administrativas y técnicas en los planes de regulación de la natalidad, a través de una expansión del programa de atención de salud de la mujer”. Esa situación eximió a Aprofa de continuar proporcionando colaboración financiera destinada al pago de profesionales que trabajaban en el programa de salud integral de la mujer, como señala Ximena Jiles en *De la miel a los implantes*.

Aprofa continuó con sus capacitaciones a médicos, matronas y colaboradores, editando el boletín mensual – tarea que realizaba desde 1965-, junto con el resto de sus labores de información y educación, orientada siempre hacia la paternidad responsable, la planificación familiar y el bienestar general.

- En ese clima de tanta libertad ¿había obstáculos o detractores para hablar de planificación familiar en los medios?

- Después hubo, responde Delia Vergara. Cuando la cosa política se puso mala, mala, mala; cuando ya había una terrible oposición a Allende, y vino el período más difícil de la Unidad Popular, previo al golpe, se armaron grupos de derecha y de curas, empezó a asomarse lo que iba a venir después. Se armaron campañas, en que nos mandaban cartas iguales, millones de cartas iguales, diciendo “ustedes son izquierdistas, son comunistas, son no se qué”. Claro, porque éramos liberales, agrega la fundadora de revista *Paula*.

El golpe militar hundió a la sociedad chilena en una crisis social, política y económica, mostrando abierto rechazo a la mayor participación de la mujer en el ámbito público de la sociedad y guardando un silencio cómplice con la profundización de las diferencias sociales.

En los gobiernos anteriores, el Estado asumió un rol fundamental en materias de salud y educación. La dictadura transformó esta visión, asumiendo un rol subsidiario. La salud de los chilenos cambió drásticamente al reducirse la

cobertura de los usuarios en el Servicio Nacional de Salud y el porcentaje asignado a salud bajó de un siete a un tres por ciento del presupuesto fiscal.

### “Ahora aguántate”

Una cultura de “violencia, maltrato, sexismo y machismo”<sup>79</sup> fue la experiencia de Verónica Schiappacasse Faúndes en la maternidad del Hospital del Salvador, cuando estaba en cuarto año de la carrera de Obstetricia en la Universidad de Chile. Ella estudió entre 1978 y 1982, “en plena dictadura”.

“Vi cosas terribles: cómo hacían raspados post aborto sin anestesia, como una forma de castigar a la mujer porque había abortado. Vi como estas mujeres eran denunciadas por abortos y encadenadas al catre del hospital, con gendarmes, y la mujer estaba en estado crítico, muriéndose, con septicemia”, recuerda impresionada la matrona.

Estas usuales prácticas en los hospitales públicos de Chile en la década del '80 fueron tan “chocantes” que terminaron por alejar a Verónica de la salud pública. La matrona trabajó cada verano, mientras estudiaba en la universidad, en un centro docente de planificación familiar de la Universidad de Campinas, en Brasil, invitada por un tío médico. Fue él quien la recomendó para trabajar en el grupo del incipiente Instituto Chileno de Medicina Reproductiva, ICMER. “Entré reemplazando a una embarazada y me quedé para siempre”, comenta, aunque es directora de Prosalud<sup>80</sup> desde marzo de 2007.

Es en su oficina de Prosalud, en la comuna de Providencia, que describe sus prácticas universitarias. Su ventanal mira hacia un patio interior, que aporta colorido y vitalidad al lugar.

---

<sup>79</sup> Entrevista personal a Verónica Schiappacasse, 16 de marzo 2009.

<sup>80</sup> Prosalud es una organización privada, sin fines de lucro, cuya misión es fomentar una cultura preventiva en la población chilena, contribuyendo al ejercicio de una sexualidad responsable, sana y libre de riesgos, mediante diversas modalidades educativas.

“Vi cómo les gritaban en el pre-parto: ‘Bueno, no te gustó, ahora aguántate’, y miles de otros retos. O, por ejemplo, que a la mujer le ponían un lavado y la mandaban sola al baño, nadie la vigilaba, gritara lo que gritara, y la guagua nacía en la tasa del baño. Ahora eso se denuncia, sale en las noticias. En ese tiempo, nadie decía nada. Y la que más alegaba era peor para ella”.

El trato en los hospitales era un reflejo de lo que sucedía en el país. El punto de inflexión de la bipolar década de los `70, marcado por la llegada al poder de la Junta Militar liderada por Augusto Pinochet Ugarte, produjo un leve descenso en la prescripción de métodos anticonceptivos, a los que la población ya estaba habituada, gracias a los gobiernos precedentes.

Benjamín Viel esboza en *La vida en la tierra y el ascenso del hombre*<sup>81</sup>, que el gobierno militar lentamente fue introduciendo medidas que disminuyeron la eficacia del programa de planificación familiar iniciado en 1965. Cuando todas las funciones y responsabilidades del Servicio Nacional de Salud – nacido en 1952- se traspasaron al Ministerio de Salud, éste envió circulares al ya reducido número de médicos y matronas en los consultorios. Las indicaciones establecían un claro orden de atención: preferencia a las mujeres que consultaban por enfermedad, después de aquellas que venían a controlar su embarazo y finalmente a las que solicitaban métodos anticonceptivos. Postergadas una y otra vez las mujeres de sectores pobres ya no volvían a los centros de salud. Eso implicó un aumento de los embarazos no deseados.

“Estábamos en un periodo de gran escasez, porque la dictadura trató de quebrar la salud pública, y lo logró. Había muy pocos recursos. Nosotros atendíamos los partos con diarios esterilizados, y no te estoy mintiendo, con los mínimos materiales. Teníamos que llevar de nuestra casa los algodones, los papelitos donde se ponían los algodones. En ese tiempo todavía no se usaba la llave plástica, era una metálica, pero como no había, amarrábamos los sueros con pitillas”, recuerda la matrona Verónica Schiappacasse.

---

<sup>81</sup> Viel, Benjamín. 1996. *La vida en la tierra y el ascenso del hombre*. 1996. Santiago, Editorial Cuatro Vientos.

## Mujer, roca espiritual de la patria

Desde el `73, la represión permeaba en Chile a todos los aspectos de la vida. Ni la cultura, ni las revistas ni el sexo se eximieron de ello.

- ¿Qué pasó cuando vino el golpe?

- Eso fue atroz, porque para empezar, se fue de Paula la Amanda Puz, se fue la Isabel Allende, se fue la Malú...y finalmente me echaron a mí, o sea, yo apagué la luz. Me aguanté un rato, porque era amiga de Roberto (Edwards), pero cuando volvió del exilio – estuvo exiliado durante la Unidad Popular- me decía ‘Delia, no quiero más remociones, no más. Quiero una revista femenina, que hable de bordados, de cocina, de moda’; y yo le decía ‘yo no te la puedo hacer’. Esto se transformó en un tira y afloja y al final me echó no más, con lágrimas en los ojos, cuenta la periodista Delia Vergara

La Secretaría Nacional de la Mujer planificada por Allende para ocuparse de la temática femenina y ayudar a la mujer a avanzar hacia lo público y el dominio de su propio cuerpo, era ahora vitrina del discurso militar. Revista *Amiga* “se edita mensualmente y está dedicada a la mujer y a la familia...Tiene un tiraje de 25 mil ejemplares y es distribuida a través de suscripciones y de las secretarías comunales en todo el territorio”, contaba Augusto Pinochet sobre la publicación dirigida por la Secretaría, en su Mensaje Presidencial de 1974.

Despojada en pleno de su carácter sexual, la mujer chilena era definida de la siguiente manera en el artículo “La mujer y el gobierno militar” de la revista *Amiga*, escrito por Augusto Pinochet Ugarte: “La mujer desde que se hace madre, ya no espera nada en el terreno material; busca y encuentra en su propio hijo la finalidad de su vida, su único tesoro y meta de todos sus sueños”.

“...El hogar es como un Chile pequeño...La patria nace en la familia...Se debe unir los conceptos de hogar y patria, identificando a la mujer dentro de su hogar, en su servicio a Chile, y de esa manera dignificar las funciones femeninas...la espiritualidad de esa misión está en el hecho de servir; en la

humilde función de la cocina, de la mujer que muda los pañales del niño”, continuaba el dictador en el artículo de revista *Amiga*.

La Declaración de Principios del gobierno militar, leída por Augusto Pinochet el 11 de marzo de 1974, finaliza diciendo “... Toda la tarea antes reseñada ha de encontrar en la familia su más sólido fundamento, como escuela de formación moral, de entrega y generosidad hacia los semejantes y de acendrado amor a la Patria. En la familia, la mujer se realza en toda la grandeza de su misión, que la convierte en la roca espiritual de la Patria. De ella sale también la juventud, que hoy más que nunca debe incorporar su generosidad e idealismo a la tarea de Chile”<sup>82</sup>.

### Madre María

En el discurso del militarismo se fortalecen los significados binarios masculinos y femeninos. Así lo muestra María Elena Valenzuela en su libro *La mujer en el Chile militar*<sup>83</sup>. Las mujeres son las débiles y objeto de protección por parte de los fuertes, los hombres; ellos son guerreros y producen la muerte; ellas son las que se ocupan de la reproducción, son las que dan la vida. El binomio es hombres militares protectores y depredadores versus mujeres, débiles necesitadas de protección y reproductoras. Así, se insiste en la identificación de las mujeres con el hogar, lo que profundiza la separación entre los dos ámbitos, de manera que las mujeres no participaran políticamente. Por otro lado, el discurso autoritario pone de manifiesto que en la construcción de la figura materna, la sexualidad para la dictadura era reproducción.

La dictadura enalteció la función de la madre, como lo relata María Elena Valenzuela, al señalar que “el discurso del régimen hacia la mujer apunta hacia los elementos más conservadores de la ideología patriarcal, asignándole el rol

---

<sup>82</sup> Disponible en [http://es.wikisource.org/wiki/Declaraci%C3%B3n\\_de\\_principios\\_del\\_gobierno\\_de\\_militar](http://es.wikisource.org/wiki/Declaraci%C3%B3n_de_principios_del_gobierno_de_militar). Consultado en mayo 2009.

<sup>83</sup> Valenzuela, María Elena. 1987. *La mujer en el Chile militar*. Ediciones Chile y América-CESOC.

prioritario de la maternidad y fomentando en ella conductas abnegadas y obedientes...”<sup>84</sup> La cuestión femenina es entendida como los derechos de toda mujer a ser esposa, madre y dueña de casa.

Ligado a los valores del catolicismo, el gobierno de Augusto Pinochet rescata el ideal de mujer que promueve el marianismo<sup>85</sup>, la figura de la madre es venerada como algo sagrado. Lo que se subraya en este modelo es la valoración social que adquiere la mujer a través de otro: su hijo.

Otra referencia al cliché de la superioridad moral de las mujeres es la que señala Olga Grau en *Conservadurismo y transgresiones en Chile: reflexiones sobre el mundo privado*<sup>86</sup>: En el `79, bajo un contexto de la reforma del Código Civil sobre la sociedad conyugal y la capacidad patrimonial de la mujer casada, Pinochet decide en 1980 conformar un Ministerio de la Familia para “canalizar las inquietudes de las mujeres chilenas para ocuparse preferentemente de todo cuanto afecte a ellas y nuestros hijos”, esperando que en la acción de dicho ministerio la mujer chilena ponga “todo el acervo de sus condiciones y calidades que hacen del espíritu femenino un elemento humano tan superior al espíritu masculino”<sup>87</sup>.

### Para pecar menos

René Castro Santero estudió Medicina en la Universidad de Chile, se especializó en Obstetricia y Ginecología, y desde julio de 1992 se desempeña como jefe del Programa de Salud de la Mujer, del Ministerio de Salud.

---

<sup>84</sup> Valenzuela, María Elena. 1987. Ya citado. P 66.

<sup>85</sup> Evelyn Stevens define el marianismo como un estereotipo derivado del culto católico a la Virgen María, el culto de la superioridad espiritual femenina, que considera a las mujeres semidivinas, moralmente superiores y espiritualmente más fuertes que los hombres. Esta fuerza espiritual engendra la abnegación, es decir, la capacidad infinita de humildad y de sacrificio.

<sup>86</sup> Compendio de artículos que en conjunto narran reflexiones sobre diversas problemáticas privadas y políticas de Chile. Tensiones, factores y discursos normativos que modelan los comportamientos sexuales y familiares. Publicado en 2005 por FLACSO y CEDEM.

<sup>87</sup> Candina, Azun, CEDEM, FLACSO. 2005. *Conservadurismo y transgresión en Chile: reflexiones sobre el mundo privado*. CEDEM-FLACSO. P 43.



“Me recibí de médico en enero del '74, en plena dictadura. A pesar de todos los cambios que hubo, el tema de la planificación familiar se tocó poco. Lo que se veía era una política desde el SNS que estaba avocada a la captación de personas para que se incorporaran a la utilización de métodos anticonceptivos”<sup>88</sup>.

En el '76 ya era médico general de zona y estaba casado con una matrona. “Todos suponían que a mi me gustaba la obstetricia, dice sonriendo, pero no me gustaba mucho en realidad. Después me fue interesando e hice mi especialización”.

- ¿Cómo era la población en ese tiempo?

- Me tocó trabajar en una provincia pobre, como es San Antonio. En esa época uno veía con muy frecuentemente mujeres con seis, ocho, diez o más hijos, cosa que hoy ya no se ve. Había muchas familias numerosas, con todos los problemas prácticos y de salud que eso implica: en los sectores más pobres hay mayor riesgo de muerte para la madre y para el hijo. Era un escenario bien complejo, responde el doctor Castro.

En San Antonio, la gente tenía acceso a los métodos anticonceptivos, dice el médico. Pero no los usaban. “Se interponía algo, que sigue sucediendo ahora de forma más sutil y antes era más explícito. Recuerdo una anécdota, que ayuda a la mirada histórica. Llegó un día una mujer a mi consulta y yo le pregunté cuántos embarazos había tenido. Quince, respondió. Y ¿cuántos hijos tiene? Tres. ¿Y los otros doce? ‘Me hice remedio’, reveló. Esa era la forma de decir aborto. Le dije ‘usted no sabe que hay métodos anticonceptivos, que están disponibles en los consultorios’. Me respondió: ‘No doctor, no ve que yo soy muy católica’. ¿Pero qué tiene que ver eso? ‘Es que, según la Iglesia, si yo tomo pastillas estoy pecando todos los días. Pero si me hago un aborto dos o tres veces al año, peco dos o tres veces al año’. ¡A ese nivel llega la gente!” exclama el doctor Castro.

El médico cuenta que “todos los ginecólogos hemos escuchado en algún momento de nuestras vidas a más de alguna mujer que ha tenido problemas, por

---

<sup>88</sup> Entrevista personal a René Castro. 6 de febrero 2009.

ejemplo, cuando van a pedir un sacramento: la primera comunión o la confirmación de un hijo. Una de las preguntas que les hacen en las parroquias es si está usando algún método anticonceptivo. Más de una vez me han dicho que el mensaje explícito a sido ‘si usted usa algún anticonceptivo, no le puedo dar la primera comunión a su hijo’”.

- ¿Eso es común?

- Aparece con cierta frecuencia, al igual que la gente que cuenta que en la misa el ‘padrecito dijo que quienes están usando dispositivos se están provocando abortos’, responde el especialista.

### Ni violada por un negro

Con los militares en el poder, ‘la misión fundamental de la mujer en la Tierra era ser madre’. Así lo declaró en más de una ocasión la entonces directora de la Secretaría de la Mujer, Carmen Grez, quien llegó a perfilarse como ministra de la Familia. Grez era ‘detractora inflexible del control de la natalidad’, y en una entrevista en *El Mercurio*<sup>89</sup>, realizada por la periodista Raquel Correa en 1981, se declaró partidaria sólo de los métodos naturales, agregando que ‘el Estado no debe proporcionar métodos anticonceptivos porque se están dando las condiciones para que en Chile haya un desarrollo enorme. Yo tengo la esperanza de que esos niños van a tener un futuro’.

‘¿Y sin control de la natalidad, quien se hace cargo de esos hijos?’ le preguntó Raquel Correa, mencionando la situación de pobreza y marginalidad, los bajos niveles de cultura... y el aumento del alcoholismo, entre otros males que aquejaban a un gran porcentaje de la población. Carmen Grez respondió, enérgica y escueta:

- ¡Existen hogares de menores a lo largo de todo el país!

---

<sup>89</sup> Raquel Correa. *El Mercurio*, 19 de abril de 1981. Citada en *El libro abierto del amor y el sexo en Chile*, de Pía Rajevic. Editorial Planeta. 2000.

La futura alcaldesa de Providencia emitía sobre el aborto una “asombrosa opinión, tanto que desde entonces se la cita como afirmación paradigmática del más extremo oscurantismo. ‘No justifico el aborto ni siquiera si una hija mía fuera violada por un negro’”. Estas declaraciones le habrían costado a Grez el Ministerio de la Familia.

### Reyes del eufemismo

En 1981, Sandra Arrese comenzó su práctica en *Las últimas Noticias*. Fue bien evaluada y continuó trabajando ahí hasta 1999, “cuando era diario, siento que ahora no lo es. Ahí conocí de cerca a la gente de Aprofa y sus campañas y no era tarea fácil tratar sus temas, porque muchos sectores tradicionales asociaban a Aprofa con abortos, más que con control de natalidad”, comenta la periodista de la Universidad Católica.

A pesar de todo, Sandra dice que no había mayores problemas para hablar de anticoncepción, salvo algunos pequeños inconvenientes. Por ejemplo, en una entrevista el editor le suprimió la palabra “condón”.

“Sí claro, me hicieron cambiarla por ‘preservativo’, porque se consideraba que hablar de condón era una grosería, quitarle seriedad al tema. El conflicto no era hablar del aparato, sino de qué palabra elegir”, dice.

Las noticias sobre política eran las más revisadas; sobre ellas se ejercía la verdadera represión. La tónica eran las palabras que reemplazaban a otras o simplemente, omisión total de los hechos.

“En esa época éramos los reyes del eufemismo. Estaba prohibido hablar de ‘protesta’, entonces hablábamos de manifestación social, se prohibía hablar de ‘paro’, y uno narraba las ‘jornadas de movilización de los trabajadores’. Sabíamos que había cosas que no se podían decir. Yo escribía una palabra y el editor me la cambiaba, entonces estaba claro, ‘esta palabra no se usa, sino esta otra’”.

## Antes de la tormenta

Para Ximena Jiles, las políticas del gobierno militar respecto a la planificación familiar fueron variando en el transcurso del tiempo, tal como lo señala en su texto *De la miel a los implantes*.

En un primer momento, dada la fuerza de las políticas de salud sobre regular la familia, emprendidas por los gobiernos precedentes, que prendieron en la población y a la necesidad de buscar apoyo en dicha población, el Ministerio de Salud declaró su interés por las actividades de regulación de la fecundidad, dentro del Programa de atención materna y perinatal.

En octubre de 1976, por Resolución del SNS, ante la escasez de recursos médicos para satisfacer la creciente demanda de servicios de regulación de natalidad, se aprobó la norma sobre encargo de acciones de regulación de fecundidad, autorizando a las matronas capacitadas, funcionarias del SNS, a la prescripción de anovulatorios y colocación de dispositivos intrauterinos.

Aprofa y el Ministerio de Salud firmaron en 1977 un Convenio de colaboración para el desarrollo de actividades en salud de la madre y bienestar familiar, por el cual Aprofa se comprometió a entregar materiales, equipos, transportes, anticonceptivos, formularios, adiestramiento y programas de educación familiar al Ministerio de Salud, los que, debidamente controlados y evaluados por profesionales del sector, pasaron a integrar los programas regulares del Servicio.

Entre 1973 y 1978, la política de educación y oferta de servicios anticonceptivos continuó invariable, señala el doctor Benjamín Viel en su artículo *La población de Chile: presente, pasado y futuro*, publicado en la Revista Médica el año '80. Sin embargo, en 1975 una resolución del Ministerio de Salud reglamenta que la esterilización no será considerada como actividad de regulación de fecundidad; la mujer debía tener 32 años, cuatro hijos nacidos vivos y algún problema médico que justificara la intervención, siempre que la junta de tres

médicos y el cónyuge o pareja dieran su consentimiento. Ninguna variable dependía de la mujer.

El '79 fue el año en que los nuevos lineamientos de Odeplan (Oficina de Planificación del gobierno), que gozaba el rango de ministerio, marcaran el hito del dramático cambio de rumbo en materias de anticoncepción, para resguardar los intereses de la economía neoliberal, velar por la doctrina de seguridad nacional y avenirse con la distante Iglesia Católica.

### Por la seguridad nacional

El doctor Guillermo Galán, presidente de Aprofa entre 2003 y 2008, se refiere a la Oficina de Planificación Nacional del gobierno como el primer enemigo de la institución.

“Odeplan decía que el país debía tener más habitantes, ya que en caso de conflicto no teníamos brazos suficientes que tuvieran las armas. En ese tiempo estábamos con problemas con todo el mundo, con Argentina, con Perú, así es que, era importante aumentar la población y por lo tanto disminuir las acciones de planificación familiar”, comenta el doctor Galán.

El documento *Política de población*, publicado por Odeplan, recomienda claramente un viraje hacia una política pronatalista, al plantear en el primer punto el “deseable aumento significativo de la población, sin embargo, no es de incumbencia del estado tomar medidas para lograr disminuir o aumentar la tasa de natalidad, más allá de la libre decisión familiar”<sup>90</sup>.

El argumento “dudoso”, para el doctor Viel, no se detiene en el “escaso valor que puedan tener como soldados los cesantes desnutridos”. El médico también comenta que un ejército no incrementa su eficiencia por tener más soldados, sino conforme a la calidad de sus armas y la experiencia para manejarlas.

---

<sup>90</sup> Odeplan, *Política de población*, 1979.

Para el doctor Ramiro Molina, la compleja situación con los países vecinos era “un engorramiento por todas partes. Las dictaduras militares fueron la tónica, por lo que el tema bélico era muy importante, esta política de seguridad se da en ese contexto. En Chile, las tasas de fecundidad habían bajado y se decía que así no llegábamos a ninguna parte. Ahí empezaban las cosas más ridículas: qué sacaban con estimular la fecundidad, si la guerra era a corto plazo”, comenta el director de Cembra.

“Se mantendrá una infraestructura de servicio e información en regulación de la fecundidad, sin alcanzar un carácter de imposición o presión sobre los usuarios, que pueda restringir su derecho a la libre elección”, decía el documento de Odeplan. No obstante, esto provocó que los Servicios de Salud dejaran de publicitar o notificar a la población sobre estos mecanismos.

“Como Aprofá, se nos prohibió llegar a los colegios, donde nosotros hacíamos una labor de educación sexual. No se nos prohibió abiertamente, sino que hubo una circular reservada del Ministerio de Educación a sus reparticiones, donde se nos prohibía la entrada”, recuerda el doctor Galán.

“Simultáneamente, el poder del ala derecha de la Iglesia empieza a tratar de enlodar nuestra actividad, lo que no lograron – agrega el doctor Guillermo Galán -. En ese tiempo nosotros disminuimos mucho nuestras actividades públicas, pero la mujer chilena, que ya llevaba más de diez años recibiendo educación en planificación familiar, la siguió pidiendo. Se suspendió la promoción de métodos anticonceptivos, se prohibió la promoción de esterilización.

Recuerda Galán que no se podía poner el afiche donde decía: ‘Después del parto usted puede esterilizarse’. Pero las mujeres ya lo conocían y entre ellas mismas siguieron auto-alimentando el conocimiento, disminuyeron un poco las acciones de planificación familiar, pero nunca en cantidades importantes como para hacer peligrar el proyecto. De una planificación de cobertura de acuerdo a la población que existía, se pasó a cubrir sólo las solicitudes espontáneas”.

- ¿Hubo acciones más radicales, como intervenir los consultorios?

- No se atrevieron. Pero lo que sí hicieron en algunos consultorios, fue boicotear la anticoncepción. A un profesional que atendía doce personas en una mañana, se le rellenaba sus horas con interconsultas obstétricas o de salud ginecológicas, de la tal manera que no pudieran atender la solicitud de anticoncepción, que nunca llegaba como urgencia. Eso fue súper evidente en un consultorio de la Quinta Región, donde por abandonar las acciones de planificación familiar, aumentó la cantidad de abortos provocados y se murió una cantidad mayor de mujeres que otros años, responde el doctor Galán.

### Contra la ley divina

“Con el país achatado y sumido en el desánimo, con las fronteras cerradas al mundo y el mundo vedado para los chilenos, proliferó una especie de cofradía civil de partidarios de la dictadura que operaba en todos los niveles...Incluso en los hospitales y centros de salud se instalaron estos personajes, ocupando no sólo los cargos directivos - no era extraño ver a un coronel de director de un hospital – sino también los de nivel medio y aún inferiores”, narra la periodista Pía Rajevic en *El libro abierto del amor y el sexo en Chile*.

En el capítulo titulado *Con Pinochet hacíamos tan mal el amor*, la autora relata la historia de Leontina Huetel, una mujer de 33 años y madre de cuatro hijos, que recibió como agua fría la noticia de un nuevo embarazo, a tres meses de haberse revisado el dispositivo intrauterino en un consultorio de Recoleta.

“¿Por qué sus preocupaciones no habían servido de nada? Sintió un vahído... de repente se le vino a la memoria la mañana en que aquella doctora que le revisó el *diú* la atendió tan poco amablemente.

- No deberías ir contra la ley divina, mujer- le había dicho-. Las mujeres debemos traer al mundo los hijos que dios nos mande.

En la voz de la doctora había una entonación poco tranquilizadora, mientras la hacía subirse a la camilla...Sintió un pinchazo, un pequeño tirón.

- Ya pasó. Ya te puedes ir. No te preocupes si sangras un poquito, es normal.

Sólo ahora se daba cuenta de que, sin ella saberlo ni menos consentirlo, la doctora le había quitado el *diú*...”<sup>91</sup>

El doctor Ramiro Molina confirma la ocurrencia de esa práctica. “En los consultorios hubo médicos y matronas que retiraron dispositivos intrauterinos sin preguntar. Toda la propaganda, la información escrita de los anticonceptivos empezó a desaparecer. La palabra condón no estaba escrita en ninguna parte, estaba prohibida. No había un decreto ni nada, pero no se podía mencionar”, señala.

-¿Cómo se lograba que este procedimiento fuera algo unificado si no se hablaba ni se legislaba al respecto?

-Es que no era la mayoría. Aparece como excepción, no es que todos retiraran diu ni que los obligaran, eran decisiones personales en determinados consultorios. Uno podría decir con nombre y apellido a los médicos que retiraban diu. Eso no se había visto nunca. Como era algo tan raro y tan grave comenzó a llamar la atención. Aunque fueron momentos muy difíciles, el Ministerio de Salud nunca cambió su política de anticoncepción, responde el doctor Molina.

“A causa de este tipo de personas, que en ese tiempo abundaban – prosigue Pía Rajevic – se extendió entre muchas mujeres modestas el temor a las atenciones ginecológicas en los servicios públicos de salud: temían que les extrajeran sus dispositivos anticonceptivos...Y aunque en general continuó la entrega de anticonceptivos, se extendió una ola procreacionista, auspiciada por médicos y matronas, partidarios fervorosos de ciertos principios que subyacían en el ideario de la dictadura”<sup>92</sup>.

---

<sup>91</sup> Rajevic, Pía. 2000. *El libro abierto del amor y el sexo en Chile*. Santiago. Editorial Planeta. P 24.

<sup>92</sup> Rajevic, Pía. 2000. P 25 y 26.



## Los rechazos inocuos de Madariaga

No sólo Odeplan y el Ministerio de Educación mermaban la acción de Aprofa. “Por otro lado, la ministra de Justicia de ese momento, Mónica Madariaga, trató de quitarnos la personalidad jurídica, y no pudo por alguna razón que desconozco”, cuenta el doctor Guillermo Galán.

Aprofa continuó desarrollando su misión, a través de sus departamentos de adiestramiento, actividades clínicas y médicas y educación e información. Repartió el ciento por ciento de los anticonceptivos disponibles, incluyó la planificación familiar en la formación de pregrado de los profesionales de la salud y realizó congresos, foros y seminarios.

De acuerdo al Decreto Ley del 2 de octubre de 1973, el Régimen Militar designaría en adelante a los rectores de las ocho universidades existentes en el país. En la Universidad Católica, el primer rector delegado fue el vicealmirante (R) Jorge Swett Madge. Esta situación disgustó a Alfredo Silva Santiago, gran canciller de la universidad. “Entonces, pusieron al cura Medina (Jorge Medina Estévez, sacerdote en ese tiempo) de pro-gran canciller. Y el cura Medina nos dijo: ‘Ustedes no pueden hacer esta investigación aquí’”, recuerda con desilusión el doctor Horacio Croxatto. El ensayaba nuevos métodos anticonceptivos.

Así, el grupo del doctor Croxatto y la doctora Soledad Díaz se trasladó al Centro Nacional de la Familia (CENFA), una fundación de inspiración cristiana. “A Cenfa la empezó a molestar el obispo Francisco José Cox<sup>93</sup>, porque acogía a estos pecadores que trabajaban en anticonceptivos”.

Los investigadores se dieron cuenta que realmente necesitaban una institución propia. “Contratamos un abogado, presentamos todos los antecedentes al Ministerio de Justicia, donde estaba la Mónica Madariaga, y lo rechazó, argumentando que para los temas de salud estaba el Ministerio de Salud, para los

---

<sup>93</sup> Francisco José Cox Huneeus fue el IV Obispo de Chillán, el VI Arzobispo de La Serena y asesor nacional del Movimiento de Schoenstatt en Chile. En 2002 se retira a un convento fuera de Chile, tras múltiples acusaciones de pedofilia.

temas de educación estaba el Ministerio de Educación, así que no se justificaba una fundación dedicada a la salud y a la educación”, comenta el doctor Croxatto con cierta mofa.

Más tarde, el ministro Hugo Rosende aprobó la constitución del nuevo organismo. “Entonces tuvimos un techo propio, y nació el Instituto Chileno de Medicina Reproductiva, ICMER, en 1985”.

### En la acera de enfrente

El Instituto Chileno de Medicina Reproductiva comenzó como un pequeño departamento transformado en consulta médica. “Llegué a ICMER el `84, cuando todavía no tenía nombre, sólo ‘consultorio de planificación familiar’ y trabajaban el doctor Croxatto y la doctora Soledad Díaz. De hecho, nuestro contrato era con el Centro Nacional de la Familia (CENFA). Todos los proyectos estaban administrados por esa entidad. En la dictadura les rechazaron la personalidad jurídica muchas veces, y por fin, en 1985 se las otorgaron”, cuenta Verónica Schiappacasse.

En junio del `85, quince personas trabajaban en el incipiente centro, contratadas con fondos provenientes de proyectos de investigación de organizaciones filantrópicas extranjeras.

- ¿Quiénes apoyaron la formación de ICMER?

- Los profesores de Obstetricia y Ginecología de las distintas sedes universitarias. Tuvimos apoyo económico, que era indispensable, del IDRC de Canadá (Centro Internacional de Investigaciones para el Desarrollo). Con este fondo pudimos habilitar un policlínico a media cuadra de la Universidad Católica, en José Victorino Lastarria, al otro lado de la Alameda. El policlínico para los alumnos de la Católica está justo en la esquina de Lastarria con Gutiérrez, y al lado estábamos nosotros, responde el doctor Croxatto.

Verónica encontró en ICMER el “trato humano” que buscó en la salud pública, donde “el profesional era el que tenía el conocimiento y por lo tanto, el poder. Las otras personas son pacientes y aceptan lo que tú le dices y obedecen”.

“Si uno era interna (cuarto año) la dejaban sola a cargo de la sala de parto. La matrona se iba a dormir, y en ese tiempo los partos eran bastantes. Mi compañera manejaba pre-parto y yo parto. Dos alumnas. Podíamos atender once partos en una noche. Mientras yo le decía a una señora ‘puje, puje’; después iba a sacar la placenta al lado y en el otro estaba suturando. Se hacía lo que se podía”. Verónica Schiappacasse aclara que despertar a la matrona “no correspondía, era mal visto. Ellas se apoyaban mucho en las alumnas de cuarto año”.

Desde su llegada a ICMER, Verónica percibió un ambiente especial. “Yo venía de la salud pública, donde estaban ‘los diostores’, y había que hacerles muchas reverencias. El primer día ella me dijo ‘a mí no me digái doctora, yo soy Soledad, y me tuteái’. Las relaciones eran absolutamente horizontales, obviamente de mucho respeto y de buen trato entre el equipo y con las usuarias. Las personas que llegaban ahí debían ser respetadas, no porque participaran en una investigación, sino por ser mujeres, por ser quienes eran”.

ICMER realizó el primer estudio en Chile sobre la aceptabilidad de la anticoncepción de emergencia. La matrona recuerda que “se hizo un estudio que era más bien social, y con esos resultados ICMER presionó para que el laboratorio Silesia registrara el primer producto que después se prohibió. Y por los resultados de ese estudio nos pusimos a hacer capacitaciones como locas, y planteamos que había que iniciar una normativa”.

“La unidad biomédica también hizo otros estudios de aceptabilidad de métodos anticonceptivos, como el condón femenino y el anillo vaginal. Porque nos dimos cuenta que se probaban muchos métodos nuevos, pero no se conocía la opinión de las mujeres más profundamente”, relata Verónica Schiappacasse.

Pronto, el equipo de matronas y médicos de ICMER adquirió una gran experiencia en el manejo de los métodos anticonceptivos, porque hacían

investigación constantemente. “Éramos los que más sabíamos en el país, y en algunas cosas, los que más sabíamos en el mundo. Además, procuramos transmitir esa experiencia a la gente que atiende en los policlínicos del Servicio Nacional de Salud, por lo menos aquí en Santiago. Organizábamos cursos para las matronas, para los médicos”, comenta orgulloso el doctor Horacio Croxatto.

Al inicio, el Instituto Chileno de Medicina Reproductiva hacía estudios clínicos pagados por agencias internacionales, y quienes hacían manejaban mucha información. “De repente nos pusimos a pensar ‘la población chilena ¿sabe de esto? No, no sabe. ¿Y sabe de anticoncepción, de métodos? No, no sabe, pucha que está desinformada’. Y ahí vino todo un cambio, de crear un área multidisciplinaria, para dar a conocer lo que hacíamos”, relata Verónica.

Entre el '95 y el '96 se contrataron profesionales de las ciencias sociales: antropólogos, sociólogos y psicólogos, para formar la unidad multidisciplinaria que tendría a su cargo diversas actividades para compartir el conocimiento generado con el resto de la sociedad. De esta manera, ICMER fue reconocido por los medios de comunicación, por las universidades, por los proveedores de salud y por la población en general.

Las capacitaciones se extendieron fuera de Santiago, a Valparaíso, Viña, Temuco y Chillán y aumentaron las publicaciones; se empezó a trabajar con la propia comunidad. “Los cursos eran muy aceptados. Las matronas decían ‘viene ICMER a capacitarnos’, se hizo un prestigio, porque ya era un referente en investigación de métodos anticonceptivos y planificación familiar”, dice Verónica.

“Cada vez que anunciábamos un curso, la gente se matriculaba. Los laboratorios farmacéuticos que venden anticonceptivos nos apoyaban mucho para hacer estos cursos, financiaban los arriendos de las salas, de los equipos, el café, de modo que no teníamos que cobrarle a la gente por asistir”, recuerda el doctor Croxatto.

## Aunque se muera

Las denuncias a las mujeres que se realizaban un aborto era una situación bastante habitual, especialmente en los casos más graves. Los médicos decían que era para encontrar a quienes hacían esos abortos en tan malas condiciones, pero, además, seguían la resolución del Código Sanitario que obligaba a denunciar.

Casi todos los casos de aborto llegaban en estado grave. Quienes hacían abortos no esterilizaban sus instrumentos ni usaban antibióticos. En el Hospital del Salvador había una sala especial para todas las mujeres que llegaban después de un aborto. “Las más graves estaban en un lugar cerrado, como una caja de vidrio, porque tenían otro tipo de tratamiento, monitorizadas, era como una UTI, y esas eran las que se denunciaban. Ahí se veían los gendarmes, día y noche cuidándolas, para que no se fueran a escapar, en ese estado; eso era lo más irracional”, recuerda Verónica Schiappacasse.

En cambio, el aborto terapéutico era organizado, sencillo y seguro, un tratamiento más en una Maternidad. Una junta de tres médicos evaluaba el caso, determinaban el riesgo de muerte de la madre o de malformación del feto y luego de consultar con la madre, hacían la intervención. Los casos más comunes eran de mujeres que habían tenido rubéola durante el embarazo, las hipertensiones crónicas o que en su ecografía se percibiera una malformación, lo que implica que era importante, ya que los ecógrafos no contaban con la misma nitidez que hoy.

El 15 de septiembre de 1989, el aborto terapéutico fue derogado. Jaime Guzmán Errázuriz, el abogado, senador y fundador de la UDI quien fue asesinado en 1991, se consagró como uno de los ideólogos de las posiciones más conservadoras: "La madre debe tener el hijo aunque éste salga anormal, aunque no lo haya deseado, aunque sea producto de una violación o, aunque de tenerlo, derive en su muerte... Ella tiene el deber de sujetarse siempre en la ley moral, cualquiera sea el dolor que ello acarree, pues constituye, precisamente, lo que

Dios ha impuesto al ser humano"<sup>94</sup>, como se lee en un artículo de la página del Centro de Estudios de la Mujer (CEM).

Con ello, se eliminó la práctica presente en el Código Sanitario desde 1931 y se la destierra a la ilegalidad. Desde entonces, el tema se intenta excluir de la agenda nacional, con los persistentes llamados de la Iglesia a los políticos católicos.

La Vicaría de la Solidaridad representó a la Iglesia en su protección de los derechos humanos y la justicia social. Este organismo fue en defensa de las víctimas de violaciones a los derechos humanos y salvó la vida a numerosos políticos, que hoy detentan cargos en el gobierno civil o son dirigentes de la Concertación. Así, la jerarquía católica en Chile generó un fuerte influjo político.

Por otra parte, los nombramientos de obispos conservadores efectuados por el Papa Juan Pablo II empezaron durante la dictadura militar, fortaleciendo a la fracción aliada con el régimen, mientras los sectores progresistas encabezaban la lucha por los derechos humanos.

“A pesar de que la Iglesia estuvo en desacuerdo con la dictadura, había un ala que también influía. Los miembros de la junta Militar iban a misa y se confesaban. Las armas fueron bendecidas. El ala derecha estuvo con ellos, y esa es la parte que se hizo fuerte después. Y siguen siendo fuertes, porque crecen movimientos de derecha como el Opus Dei y Los Legionarios de Cristo”, comenta el doctor Guillermo Galán.

La Iglesia Católica construyó una alianza con todos los sectores políticos, a los que pasa la cuenta cuando hay que votar por un proyecto de ley sobre el aborto, tal como lo hizo por mucho tiempo para impedir la ley de divorcio.

---

<sup>94</sup> Disponible en [www.cem.cl/argumentos/ediciones/argu58.htm](http://www.cem.cl/argumentos/ediciones/argu58.htm). Consultado en mayo 2009.

## V

### El arte de lo posible

“Cuando publicamos y enviamos la circular a los establecimientos educacionales, se armó un revuelo gigante, con fotos en los diarios de niñas embarazadas con jumper. Salieron niñas con guata en todas partes, en *La Segunda*, en *La Tercera*, en *Las Últimas Noticias...*”<sup>95</sup>. María de la Luz Silva aún se impresiona, 17 años después, de que la primera gestión que le tocó desarrollar como asesora del ministro Ricardo Lagos, como directora del Programa mujer del Ministerio de Educación (Mineduc) fue material para denostar la labor del todavía inestable gobierno democrático.

El objetivo era derogar la norma instaurada en el gobierno de Augusto Pinochet, que impedía a las adolescentes embarazadas continuar sus estudios en el mismo establecimiento, obligándolas a migrar desde el sistema diurno al vespertino o a la educación para adultos.

La demanda había sido impulsada por la Pastoral Juvenil<sup>96</sup>, de la Vicaría de la Educación, y logró su objetivo: la nueva circular<sup>97</sup> permitía que las adolescentes embarazadas continuaran en el sistema diurno, y se derogaba la anterior; así los directores podían autorizarles mayor cantidad de inasistencias de lo que permitía el reglamento.

---

<sup>95</sup> Entrevista personal a María de la Luz Silva. 8 de mayo 2009.

<sup>96</sup> Grupo de jóvenes apoyado por un sacerdote, que organiza diversas actividades como misiones, coros, retiros y catecismo.

<sup>97</sup> Circular N° 247 del 27 de Febrero de 1991, Ministerio de Educación. El Título IV N° 1 de dicha Circular dispone: “Los educandos que cambien de estado civil y/o se encuentren en estado de gravidez, terminarán su año escolar en el mismo establecimiento en calidad de alumno regular, aplicándose los criterios generales de procedimientos señalados en el Punto III de esta circular. Al año siguiente, los alumnos podrán continuar sus estudios en sus establecimientos de origen o en establecimientos diurnos, vespertinos o nocturnos”.

Según María de la Luz Silva, la polémica en los diarios fue “un show. El ministro Lagos me mandó llamar bien molesto. Le dije ‘ministro, no se preocupe, si yo cuento con el respaldo de la Conferencia Episcopal’. ‘Que se note entonces’, me dijo, bien duro”.

Se advertía así el carácter del ‘dedo de Lagos’. Perder la senaturía de Santiago Oriente contra Andrés Zaldívar en las elecciones del `89 lo había convertido en ministro por elección personal. Fue el propio Presidente Patricio Aylwin quien le preguntó a qué quería dedicarse. Lagos optó por Educación.

La socióloga María de la Luz Silva llamó al sacerdote jesuita Tony Mifsud, con quien trabajaba. “Hay que decirle a don Carlos que haga algo”. El presidente de la Conferencia Episcopal, Carlos González Cruchaga, declaró en los medios a favor de la medida. “Pero lo mejor de todo, es que llamó a monseñor Carlos Oviedo, en ese tiempo arzobispo de Santiago. Cuando los periodistas le preguntan, él hace esta declaración: ‘Si esto salva una vida, si evita que una niña se haga un aborto, esta ley está buena’. No sabía distinguir entre una circular y una ley, pero daba lo mismo, hasta ahí no más llegó la pelea. Los diarios que nos habían dado durísimo, ya no hablaron del tema”.

Al día siguiente, María de la Luz Silva entró corriendo al gabinete con el diario en la mano. Demostró con esa gestión sus capacidades para manejarse en la arena política. El arzobispo de Santiago defendía a las jóvenes embarazadas en televisión y en los diarios, que publicaron sus dichos, excepto *El Mercurio* que guardó silencio. El primer round dejó al Mineduc de pie.

La mitad de la circular armó tal batahola que, al parecer, nadie llegó a leerla completa. “Le había dicho al ministro que nos iban a acusar de promover el embarazo adolescente si no hacíamos educación sexual por lo menos, y sin saberlo me metí en el avispero”, recuerda María de la Luz.



## Otra secuela de la LOCE

Traer de vuelta la democracia al país era una misión de tiempo completo. El gobierno a ratos parecía haciendo proezas, como un saltimbanqui en la cuerda floja, tirada por la Iglesia, la derecha y los militares. Las nuevas autoridades hacían lo que podían, en ese nuevo Chile en que nadie quería salirse del libreto preestablecido, de la parsimonia del traje gris, de lo sobrio y lo prudente.

El equipo del Mineduc trabajó varios meses en pulir una circular de un par de páginas. No se podía fundamentar el eliminar una prohibición sin decir que había un problema. La seña de que éste existía fue decir “vamos a hacer educación sexual”.

-¿Eso aparecía al final de la circular?

-Al final, la última línea era eso. Nadie lo consideró, responde María de la Luz Silva.

Paralelamente, Lagos pidió formar una comisión. Ese comité consultivo debía elaborar una política nacional de educación sexual; lo conformaron representantes del Ministerio de Salud, la Comisión Nacional del Sida (Conasida), el recién estrenado Servicio Nacional de la Mujer (Sernam), el Fondo de Población de Naciones Unidas, además de representantes de ONG`s, grupos de derechos humanos, organizaciones católicas y masónicas, el sacerdote Tony Mifsud y el cientista político de RN, Oscar Godoy.

Fue él quien enfático señaló la autonomía de los establecimientos debido a la ley actual, así que no se podía imponer una postura valórica. Sugirió descentralizar y dejar que cada establecimiento estuviera a cargo de su programa. Amarrada por la Ley Orgánica Constitucional de Enseñanza (LOCE), que imponía las reglas del juego, la política de educación sexual comenzó a graduar su dirección.

María de la Luz Silva se para a encender el hervidor. Vive sola en su departamento en Vitacura. Los sillones color crema rodean una gran mesa de

centro de madera y los cuadros de José de Rokha, donde destacan los rostros y manos de los personajes, la acompañan. Trae distintos sabores de té que deja sobre el colorido aguayo<sup>98</sup> que usa como mantel. “Costó mucho que algunos sectores entendieran por qué nosotros habíamos hecho eso, porque todavía creen que el Ministerio de Educación puede decidir lo que los colegios enseñan”, comenta.

La gente espera que el Ministerio dicte las pautas de lo que se debe enseñar en los colegios. “Eso era antes en Chile. Hoy sólo existen objetivos fundamentales y contenidos mínimos, pero nada más. Lo que hay son programas para quien quiera tomarlos, pero la libertad de la LOCE no se ha cambiado en la LGE que se aprobó ahora. La libertad de enseñanza es completa, y la dictadura la promulgó el día que se fueron”, señala la socióloga.

La política señalaba que la educación en sexualidad era una necesidad educativa y como tal, un derecho humano. Había que hacer educación sexual en los establecimientos, considerando la legislación vigente, los establecimientos debían elaborar programas de educación sexual de acuerdo a su proyecto educativo. El `91 y `92 se trabajó en la política, que Lagos no alcanzó a promulgar. Fue firmada por el nuevo ministro, el socialista Jorge Arrate<sup>99</sup>.

El Ministerio de Educación tiene la obligación de proporcionarles, a los establecimientos con menos recursos, programas de estudio de enseñanza básica y media, que respondan a los objetivos fundamentales y contenidos mínimos. Así también, quienes no pudieran elaborar su programa de educación sexual, podían ocupar aquel que el ministerio entregara.

En la década del `90, el Mineduc trabajó fuertemente en la elaboración de nuevos planes de estudio. Cuando Eduardo Frei Ruiz Tagle asumió la

---

<sup>98</sup> Tradicional tejido andino rectangular, hecho con lana e hilado a mano, usado para cargar niños u objetos en la espalda, para colocar alimentos u otros objetos. Los colores y diseños dependen del lugar de origen. En la actualidad se ocupa también para la decoración de mesas, muebles o sillones.

<sup>99</sup> Jorge Arrate Mac Niven fue presidente y vicepresidente del Partido Socialista de Chile entre los años 1990 y 1992. Candidato a Senador por la Región de Coquimbo en 2002 y actualmente candidato del pacto Juntos Podemos Más a la Presidencia de la República para el periodo 2010 –2014.

Presidencia, “ya teníamos listo con Rodrigo Vera, una propuesta, que eran las Jornadas de Conversación sobre Afectividad y Sexualidad (JOCAS). Rodrigo insistía mucho, en que fuera un proyecto intersectorial e interministerial, porque era una iniciativa que tenía financiamiento del Fondo de población. Trabajar con el ministerio de Salud y el Sernam era una cosa complicada”.

### El reino de Satanás

“La carta arzobispal casi era una profecía autocumplida. De cara a la nueva etapa política, católicos integristas, políticos nostálgicos, numerosos militares habían augurado expresamente el caos, el reino de Satanás, la disolución moral. Así que desde el comienzo del año `90 *La Segunda, Qué Pasa, El Mercurio* y otros medios estaban buscando con lupa cualquier signo de destape español o de *colales* argentino<sup>100</sup> en versión a la chilena”<sup>101</sup>.

El periodista Rafael Otano relata así el comienzo de la década en su libro *Nueva crónica de la transición*, al señalar uno de los grandes hitos, que tuvo repercusiones en los medios escritos y en la televisión: la Carta Pastoral que el 4 de octubre de 1991 publicó el arzobispo de Santiago, Carlos Oviedo, bajo el título “Moral, juventud y sociedad permisiva”.

Diputados, senadores, ministros, canales de televisión y el propio Presidente Frei debieron dar sus apreciaciones sobre la “oportuna” recomendación del cuidado de la moral, en un tenso espacio público.

La carta está dividida en seis capítulos: el sentido de la sexualidad humana y su desfiguración; tendencias actuales a la inmoralidad; educación sexual y castidad; anticoncepción, aborto y divorcio; la formación de la conciencia moral y su valor para la sociedad; la iglesia y su formación moral.

---

<sup>100</sup>Periodo de destape durante el primer año del gobierno de Raúl Alfonsín (1983- 1989), después de la dictadura militar del general Fortunato Galtieri.

<sup>101</sup> Otano, Rafael. 1995. *Nueva crónica de la transición*. Santiago de Chile, Editorial Planeta. P 249.

“El documento eclesiástico corresponde claramente al momento de instalación de la transición democrática en Chile – dice la poetiza y crítica literaria Eugenia Brito en el capítulo *El discurso sobre la crisis moral*<sup>102</sup>-. Hace sentido que aparezca en el momento que se intenta legislar sobre el aborto y el divorcio...”, en el que se anuncia que habrá educación sexual.

La derecha chilena veía tambalear el epicentro de su estructura tradicional: la familia. El divorcio la aniquila y la educación sexual quiere mostrarles a sus hijos que el sexo existe, independiente del matrimonio. El aborto, por su parte, tiene adeptos y detractores en todos los sectores, aunque estos últimos son más numerosos en el sector conservador; el aborto le quita hijos a la familia.

La gran defensora de la libertad de enseñanza es la Iglesia Católica; no quiere renunciar al feudo que aún le queda, una vez perdido el de casar y registrar nacimientos, a manos del Registro Civil. Benjamín Viel da cuenta de la lucha que sostuvo la Iglesia en 1885, año en que se promulgó la Ley de Registro Civil. “La Iglesia se opuso firmemente a ella, pues no quería perder su privilegio de ser ella la que registrara nacimientos y defunciones y fuera responsable de las uniones matrimoniales, acontecimientos que sólo quedaban registrados en las iglesias”<sup>103</sup>, comenta el célebre médico.

En el camino a la democracia, la Iglesia reformuló sus pactos políticos. La Vicaría de la Solidaridad auxilió a las agrupaciones de izquierda, canalizando el apoyo a los más violentados por el régimen militar. Después de la dictadura, enfrentada a esta discusión, la Iglesia desplaza su apoyo a los grupos que defienden, como ella, la moral y la familia, entendiendo tal defensa como la mantención del status quo.

En el ambiente de la transición, los periodistas señalan que imperó la censura, ya no impuesta por el fusil y las botas, sino por el resguardo del “erotismo malsano y la deshonestidad”.

---

<sup>102</sup> Grau, Olga. 1997. *Discurso, género, poder: discursos públicos, Chile 1978-1993*. Lom Ediciones. P 49.

<sup>103</sup> Viel, Benjamín. 1995. *La situación demográfica chilena*. Editorial APROFA. P.5

“En los `90 hicimos un intento en la televisión de empezar con un programa de mujeres, e inmediatamente nos comenzaron a censurar. Y eran los demócratas, ya no estábamos en los tiempos de Pinochet, estábamos en el `93. Nos pedían las cintas y las veían, como si estuviéramos en dictadura. Me acuerdo que Jodorovski hablaba de la vagina...`pá afuera, no se puede decir la palabra vagina. Duré un año y salí corriendo, dije que no podía trabajar así, y me dediqué a lo social. La censura de lo que le interesa a las mujeres ha sido drástica, abierta y encubierta”, cuenta Delia Vergara sobre su nuevo intento por hablar de lo femenino.

### La intensa Lala

“Para todos paz, fuerza y alegría”, eran las palabras que pronunciaba enérgica la primera diputada humanista<sup>104</sup> del mundo: Laura Rodríguez Riccomini. Eran las virtudes que la acompañaban en su lucha a favor de las mujeres, los enfermos, jóvenes y adultos mayores, en el escenario de la Cámara Baja chilena.

En mayo del `91 llevaba poco más de un año ejerciendo su función parlamentaria. Presentó el proyecto de ley que buscaba terminar con la distinción entre hijos “legítimos, ilegítimos y naturales”, ya que “la existencia de la discriminación, según si existe matrimonio entre los progenitores, se argumenta como necesaria para los efectos de evitar afectar a una familia constituida de forma legal con los actos cometidos por algunos de sus miembros. Sin embargo, dicha discriminación se traduce en sanción civil *a priori*, precisamente para quien no ha participado del hecho, y por lo mismo, no se produce una desestimulación en los adultos que, encontrándose con matrimonio legalmente vigente, tienen hijos fuera de él”<sup>105</sup>.

---

<sup>104</sup> El Partido Humanista formó parte de la Concertación de Partidos por la Democracia desde los inicios de ésta, y se separó de ella en 1993.

<sup>105</sup> Rodríguez, Laura. 1994. *A quien quiera escuchar*. Santiago, Fundación Laura Rodríguez. P 54.

Laura Rodríguez representaba al distrito de Peñalolén y La Reina, 'Lala' le decían, y era conocida por el entusiasmo con el que se instruía, junto con la gente, sobre la realidad de su país, a pesar de sobrellevar un cáncer que acabó con su vida a los 35 años.

En su discurso sobre la moral en crisis, Laura Rodríguez comentaba al presidente de la Cámara de Diputados, José Antonio Viera-Gallo: "El consenso que comienza a surgir...es que los temas vinculados a la sexualidad son inmorales. Entonces, el ciento por ciento de los chilenos somos inmorales. Hemos cometido el pecado de nacer producto de una relación sexual entre un hombre y una mujer...Actualmente, los chilenos en edad de tener una relación sexual estamos cometiendo el mismo delito, y nuestros hijos, nietos y bisnietos están fatalmente predestinados por el sólo hecho de ser seres humanos, a aumentar la inmoralidad de nuestro país"<sup>106</sup>.

Y agregaba: "Tendremos que aprender a formar una familia y traer hijos al mundo de otra manera...a excluir en nuestro amor de pareja el contacto corporal".

En la misma intervención, la diputada señaló que le resultaría difícil superar la grave crisis moral, porque le sucedían cosas extrañas: "Cada vez que estoy cerca de un niño recién nacido no logro ver en su rostro luces de inmoralidad, pero cuando su madre quiere salir a trabajar o a estudiar y no existe una sala cuna que acoja al niño, veo la hipocresía de quienes hablan de la defensa de la familia"<sup>107</sup>.

"Cuando veo a una pareja que lleva 20 ó 30 años unida sin existir documento alguno, que han criado y educado a sus hijos, me emociona su esfuerzo y amor a pesar de la discriminación en que viven. Nunca me han llamado la atención por inmorales, pero cada vez que se habla de nulidad me surge indignación"<sup>108</sup>.

---

<sup>106</sup> Rodríguez, Laura. 1994. Ya citada. P 164.

<sup>107</sup> Rodríguez, Laura. 1994. Ya citada.

<sup>108</sup> Rodríguez, Laura. Ya citada.

En septiembre de 1990, la diputada ya había presentado un anteproyecto de ley de divorcio. Tres meses después, el proyecto de divorcio vincular era compartido en la Cámara Baja junto a sus lúcidos comentarios.

“Los que aceptan la indisolubilidad del matrimonio, por mandato o imperativo religioso, no hagan uso de esta ley...mas no nos parece coherente y razonable que por esa motivación respetable y personal, el conjunto de la sociedad no tenga otra opción que el fraude a la ley”<sup>109</sup>, argumentaba la diputada humanista.

Laura Rodríguez protegía la maternidad instando a establecer normas que velaran por ella. Su esperado hijo Simón tenía siete años, pero ella reconocía el sufrimiento de aquellos niños que eran producto de un embarazo no deseado. “Cuando el gobierno dice que va a invertir en planes de prevención de la natalidad y descubro que miente...me indigno con mi propio gobierno”<sup>110</sup>, espetaba Laura, al tiempo que reconocía los beneficios de la planificación familiar.

“Que ninguna mujer llegue a tomar la decisión de abortar” era su ideal sobre el controversial tema. Sin embargo, conciente de la realidad, abogaba por “una propuesta humana...el derecho de hombres y mujeres a que la reproducción sea una decisión consciente y deseada en lo personal y acogida en condiciones de solidaridad y justicia social”<sup>111</sup>.

Acusaba a los parlamentarios de no ser representativos de la opinión de la gente. Tenía razón. Ese año, el 64 por ciento de los chilenos consideraba aceptables las relaciones prematrimoniales; el 80 por ciento aprobaba que las parejas usaran anticonceptivos e incluso, el 74 por ciento pensaba que debía existir una ley para regular el divorcio.

Estos datos eran asombrosos para el puritanismo de los sectores altos, pero habían sido publicados por dos entidades respetables: el Centro de Estudios

---

<sup>109</sup> Rodríguez, Laura. 1994. Ya citada. P 175.

<sup>110</sup> Rodríguez, Laura. Ya citada. P 164.

<sup>111</sup> Rodríguez, L. Ya citada. P 109.

Públicos (CEP) y la empresa de sondeos de mercado Adimark. Ese 8 de noviembre sería recordado como la primera oportunidad en que se mostraba una encuesta valórica.

Mientras en la Cámara de Diputados y en los medios de comunicación continuaba el debate, el gobierno formuló en 1991 el Programa de Salud Materna y Perinatal, que incluyó entre sus actividades básicas, el Control de Paternidad Responsable. Ésta se definía como "...la atención proporcionada a la mujer o a la pareja en edad fértil que desea controlar su fecundidad".

Esos avances se sumaron a las Bases para una Política de Planificación Familiar<sup>112</sup> desarrolladas en 1990. De esta manera se hizo explícito el respaldo político a estas actividades, cuyos objetivos continuaban siendo promover la salud de las mujeres y los niños y reducir la mortalidad materna e infantil.

### Católica y parsimoniosa

El Programa Interdisciplinario de Investigaciones en Educación<sup>113</sup>, PIIE, durante toda la década de los `90 y hasta la actualidad, ha ejecutado trabajos para diversos ministerios, servicios públicos, municipalidades, gobiernos regionales y entidades del sector privado.

“Después del golpe, el grupo del PIIE de Iván Núñez, Rodrigo Vera y Carlos Eugenio Beca, se instaló al lado de la Universidad de Chile, y como eran tan conocidos obtuvieron financiamiento desde el principio y continuaron haciendo investigación en educación”, cuenta María de la Luz Silva.

---

<sup>112</sup> En ellas se indicaba que "... el Gobierno de Chile reconoce el beneficio que logra la población con las actividades de Planificación Familiar, permitiéndole tener el número de hijos con el espaciamiento y oportunidad deseada. Por esta razón, se mantiene el apoyo a las actividades de Planificación Familiar en pro del logro de una adecuada salud reproductiva integral".

<sup>113</sup> El PIIE es una institución creada en 1971, que actualmente tiene el carácter de ONG y Centro Académico Independiente, CAI. En ella han participado importantes figuras como Rafael Echeverría, Manuel Antonio Carretón, José Weinstein, Carlos Eugenio Beca y Rodrigo Verta, entre otras.



Fue Rodrigo Vera, el gestor de las JOCAS en Chile, quien invitó a María de la Luz Silva a participar en aquel programa interdisciplinario. “En el PIIE teníamos un grupo que participaba activamente en el programa de la Concertación. Me pidieron que coordinara el equipo de educación”, señala.

En esa comisión sobre la mujer se encontraban también Liliana Mahn, ex directora nacional de Turismo, Mariana Aylwin quien después fue Ministra de Educación y la socióloga Soledad Larraín. De ahí surge la propuesta de crear la ONAM (Oficina Nacional de la Mujer), que luego se planteó como un servicio con rango de ministerio<sup>114</sup>.

Al momento de su constitución, el organismo fue liderado por Soledad Larraín. Cuando el Sernam tuvo rango de Ministerio, Patricio Aylwin debía nombrar a la nueva directora, situación que estuvo rodeada de controversias. Las posibles candidatas eran desechadas por su estado civil, u otras circunstancias; incluso la hija del Presidente se marginó del espinoso puesto para no exponer a su padre.

Finalmente, una profesora universitaria DC, abogada y consultora de la FAO<sup>115</sup>, que no provenía de las agitadas luchas que protagonizaron las mujeres en los `80 fue la elegida por el Presidente Aylwin: Soledad Alvear. En el '73 se había casado con su compañero de la Escuela de Derecho de la Universidad de Chile y de la Juventud Demócrata Cristiana de Chile, Gutenberg Martínez.

Se logró el consenso de las posturas frente a la misión del futuro servicio. El segundo día de enero de 1991, se aprobó la ley 19.023 que creó el Servicio Nacional de la Mujer, Sernam, con el voto en contra de la diputada UDI y ex

---

<sup>114</sup> Otano, Rafael. 1995. Ya citado. P 250.

<sup>115</sup> Organización de las Naciones Unidas para la agricultura y la alimentación. Conduce las actividades internacionales encaminadas a erradicar el hambre. Actúa como un foro neutral donde todos los países se reúnen para negociar acuerdos y debatir políticas. Además, ayuda a los países en desarrollo y en transición a modernizar y mejorar sus actividades agrícolas, forestales y pesqueras, con el fin de asegurar una buena nutrición para todos.

alcaldesa de Peñalolén, María Angélica Cristi<sup>116</sup>. A poco andar, Alvear tuvo que señalar explícitamente que el organismo no se ocuparía de los controversiales temas del aborto y el divorcio, sino de la protección de la familia.

La ordenada y parsimoniosa Alvear chocaba con el estilo artesano, laico y carismático de Soledad Larraín, subdirectora del organismo, que en esa época estaba casada con el dirigente socialista Jorge Arrate. A pesar de que los objetivos principales - lograr una real igualdad de derechos y oportunidades entre ambos sexos, valorar y dignificar el aporte de la mujer en la sociedad y proteger y fortalecer la familia – las unían, poco a poco la relación entre ambas se fue deteriorando.

### Los conductos hacia la población

Este dividido Sernam era el que participaba en la Comisión consultiva que debía elaborar las políticas nacionales sobre educación sexual.

Por otro lado, muchos de los demás miembros del comité provenían de Organizaciones No Gubernamentales, por lo que desconocían la estructura, los escalafones y conductos regulares de los ministerios, y con ello, la manera de acercarse a la gente.

“Todos estaban acostumbrados a ir a una población, tomar un grupo y trabajar con ellos. Entonces, juntar tres ministerios y que los equipos de éstos diseñaran un programa para ir a terreno, requería etapas. El Ministerio de Educación, para llegar a un colegio tiene que bajar a la Secretaría Regional Ministerial, de ahí, al departamento provincial, que a través de sus supervisores llegaba a los colegios. Además, había que pasar por las municipalidades, por lo tanto, debíamos ir a ofrecerle al alcalde un programa”, explica la socióloga.

---

<sup>116</sup> María Angélica Cristi fue designada alcaldesa por Augusto Pinochet. Ha sido diputada desde 1990, siendo reelecta 5 veces con la primera mayoría. Comenzó su militancia política en Renovación Nacional, pero desde el 2003 es militante de la UDI.

María de la Luz dice que siguieron estas etapas. “El problema era que la coordinadora del Sernam de ese momento, Gabriela Pischedda, no lo entendía. Además, no entendían que en Educación, si no querían recibir nuestros programas nos podían decir que no, tanto los alcaldes como los directores”.

La comisión dirigida por María de la Luz Silva no podía exponerse a ningún conflicto, porque se cerrarían todas las puertas. Se movía en un terreno pantanoso, con cocodrilos en varias esquinas dispuestos a zamparse de un bocado la educación sexual ante cualquier descuido.

“Cuando yo planteaba esto, no me lo creían, me decían ‘tú siempre estás con problemas’, me odiaban”, recuerda la socióloga.

#### Para las pajaronas la T de cobre

En los años `60, el Ministerio de Salud comenzó la misión de la planificación familiar repartiendo tres tipos de métodos anticonceptivos: las pastillas combinadas, los diu y los condones. Estos últimos eran muy mal mirados, por lo que se ocupaban pocos.

Casi 25 años hicieron falta para que aquellos planes y políticas consideraran a la población con las facultades para razonar y decidir por sí misma. En el `94, el Minsal transformó el tradicional programa de Salud Materna y Perinatal en un Programa de Salud de la Mujer

No era sólo cuestión de nombre, sino un profundo cambio, que sin descuidar las acciones de protección del proceso reproductivo, se proponía agregar aspectos de salud mental, laboral, atención en el periodo post menopáusico y el enfoque de género. El resultado fue una salud más cercana a los pacientes, con una orientación integral.

“Antes, las matronas decidíamos qué usaban las señoras. Si la veíamos muy pajarona le recomendábamos la T, para que no se le olvidaran las pastillas.

Había una salud muy paternalista. Hace 15 años surgió este cambio desde el Ministerio, de cambiar la forma de hacer salud y se empezaron a hacer las consejerías, para lo cual se comenzó a formar a las profesionales”, recuerda la matrona Asenett Vega, en su box del consultorio de La Granja.

Así, cada matrona incorporó dentro de su consulta, horas de consejería sexuales y reproductivas. “Esto además ampliaba el abanico, porque las mujeres ya no sólo preguntan sobre los métodos, sino también sobre sus relaciones sexuales y las enfermedades de transmisión sexual”, agrega la profesional.

La presencia del padre en el nacimiento de su hijo fue el primer avance para incorporarlo como sujeto activo en las acciones de salud reproductiva, para que comparta con la mujer la responsabilidad de la formación de la familia. Desde mediados de los `90, se pregunta a cada embarazada, sin importar su edad ni estado civil, si desea que su pareja esté presente en el parto.

### Hablar de sexo en los colegios

En este ambiente de salud integral, en que los consultorios y hospitales vivían un proceso transformativo centrado en las personas como sujetos activos en el ejercicio de sus derechos reproductivos, el 11 de marzo de 1994, Patricio Aylwin le entregó el mando a su correligionario Eduardo Frei Ruiz Tagle.

Después de la instalación del nuevo gabinete, con Ernesto Schiefelbein Fuenzalida<sup>117</sup> como ministro de Educación y Carlos Massad Abud en la cartera de Salud, se convocó a un Comité multisectorial de educación sexual y prevención del embarazo adolescente. Lo formaron representantes de ambos ministerios más delegados del Sernam y la Corporación Nacional del Sida (Conasida), junto con el Instituto Nacional de la Juventud (INJUV) y el Fondo de Población de las Naciones Unidas (FNUAP).

---

<sup>117</sup> Sólo estuvo seis meses en la cartera, lo sucedería Sergio Molina y luego José Pablo Arellano.

Este comité aceptó con entusiasmo la adaptación que Rodrigo Vera hizo del modelo en JOCAS comunitarias realizadas en México. María de la Luz Silva se hizo cargo de dirigir el desarrollo del modelo.

“En su versión escolar, las JOCAS consisten en una serie de tres talleres, denominados ‘momentos’, en que participa toda la comunidad escolar: alumnos, directivos, maestros, padres y madres”<sup>118</sup>.

Las Jornadas de Conversación en Afectividad y Sexualidad consideran a los adolescentes sujetos activos en su aprendizaje; el proceso era apoyado por agentes educativos del sector salud (matronas), psicólogos y trabajadores sociales y agentes “valóricos”, como se denominó a los sacerdotes u otras figuras respetadas.

La conversación pasó a ser el espacio de aprendizaje, enfocado en la satisfacción de necesidades básicas; procura superar la mera oferta, ya que todas las dudas que plantearan los alumnos serían resueltas.

Este programa participativo buscaba romper el tabú de hablar sobre sexo y relaciones sexuales; poner a la comunidad escolar en contacto con servicios profesionales de salud de la comunidad y empoderar a los participantes para utilizar estas conversaciones con el objetivo de recoger información, analizar problemas comunes e identificar las mejores soluciones<sup>119</sup>.

En el primer taller, los estudiantes dirigidos por un alumno facilitador conversaban sobre relaciones y sexualidad. Por su parte, los maestros y padres hacían lo mismo. El personal de apoyo técnico observaba las conversaciones. Cada grupo, de no más de 20 personas finalizaba esta etapa con el resumen de sus inquietudes en forma de preguntas.

La segunda etapa el personal técnico respondía aquellas interrogantes frente a grupos de la misma edad. Se generaba un diálogo que enriquecía las

---

<sup>118</sup> Shepard, Bonnie. 2009. *La salud sexual y reproductiva*. Santiago, Editorial Cataloña, P 201.

<sup>119</sup> Shepard, Bonnie . 2009 Ya citado. Pág 203.

reflexiones sobre relaciones y sexualidad de los alumnos, y los ponía en contacto con personas de su comunidad que podían prestarles servicios.

El tercer taller tenía dos etapas. Primero, los participantes volvían a sus grupos de discusión y escogían una situación problemática y tres maneras distintas de resolverla. No era necesario el consenso, sino visualizar las opciones. Luego, los alumnos de cada grupo etario se reunían con los padres y madres participantes a compartir el resultado de las discusiones.

La controversia que se generó en los medios dos años después, gatillada por la portada de *El Mercurio*, se relacionó con la celebración de la experiencia, ya que el modelo original incluía murales en papel y sketches creados por los grupos de padres y alumnos.

### Aliados estratégicos

“El `94 validamos las JOCAS en tres colegios. Lo hicimos sin el Sernam. El Ministerio de Salud puso todos los agentes educativos, pedimos a los curas, agentes valóricos, como les llamamos, que participaran. Con esas tres validaciones nos dimos cuenta que eran excelentes, que funcionaban regio”, por lo que María de la Luz Silva realizó el presupuesto para el año siguiente, con el que se programó replicar el modelo en tres regiones.

Comenzaron en la región del Maule, cuyo obispo era el presidente de la Conferencia Episcopal, Carlos González Cruchaga. “El nos apoyó con curas en los colegios, también nos apoyó el Seremi. La capacitación la hicimos en las Termas de Panimávida y de ahí partieron todos a sus colegios a hacer JOCAS. Las experiencias resultaron espectaculares, ni un problema”, comenta María de la Luz.

- ¿Se cuidaban de hacer todo con la venia de la Iglesia Católica?

- Claro. La Iglesia nos apoyaba, porque se daba cuenta que el problema tenía raíces reales. Nosotros necesitábamos que nos apoyara, había que tratarlos

como aliados. No se puede hacer políticas públicas si no estableces alguna forma de sobrepasar los obstáculos que haya, y el principal obstáculo, más grande que el tabú de la sociedad, era el tabú de la Iglesia Católica. Si eso no se manejaba, la Iglesia le iba a pedir al ministro que cerrara el programa, que es lo que pasó al final, responde la socióloga.

La alianza con la Iglesia Católica se manejó con cuidado. Pero no importaba que un cura estuviera diciéndoles a los jóvenes que llegaran vírgenes al matrimonio si en la sala de al lado la matrona explicaba cómo se ponía un condón. María de la Luz Silva lo explica diciendo que “los jóvenes tenían derecho a la información completa, la negociación implícita con los curas fue ésa, que nosotros podíamos decir nuestra verdad y ellos podían decir su verdad”.

Pero sus compañeros de trabajo no entendían esta estrategia. “Me trataron de timorata, de cobarde, de conservadora. A mí me daba risa, qué ironía, después de todas las cosas que me han dicho; desde que me separé, mi hermana me dijo que no me iba a saludar nunca más. Y después, que te digan que eres la conservadora más terrible que lo único que te importa es lo que piensa la Iglesia Católica...era divertido”, recuerda María de la Luz.

La entonces directora de las JOCAS confiesa que “estiraban un poquito la cuerda”, pero que cumplían las reglas del juego. “Nunca repartimos condones en los colegios. Si los alumnos preguntaban cómo se usaban, las matronas podían y tenían que explicar”.

-¿Y si en un grupo nadie preguntaba?

- Es que todos preguntaban. Los chiquillos tenían derecho a preguntar y se pasaban con sus preguntas, porque estaban probándonos. No podían creer lo que les estaba pasando-, responde la socióloga.

## Condones en primera plana

A cada región que vivió las JOCAS, María de la Luz Silva llegó con unos días de anticipación. Se contactaba con el obispo, con las comunidades religiosas y los hacía partícipes desde el comienzo. La coordinación estuvo en manos de la Secretaría Regional Ministerial de Educación de cada lugar.

“Citábamos a los colegios, a los apoderados, a los alumnos; el Ministerio de Salud citaba a su gente y nos juntábamos en un gran local para la capacitación. Bajo el concepto de aprender haciendo, hacíamos JOCAS y les decíamos que ellos tenían que replicar eso mismo en sus colegios. Les dábamos un manual que mostraba cuáles eran los pasos, pero ya sabían cómo hacerlo porque lo habían vivido”, recuerda María de la Luz Silva.

La tercera gran capacitación, que debía enseñar el modelo a 15 establecimientos se realizó en Santiago. “Me escondieron un poquito la pelota, querían autonomía. La encargada me restó información. Ella no era de cultura católica, sino laica; muy encantadora, profesional, pero no quiso hablar con los curas. Y cuando yo fui a hablar con ellos, me recibieron muy fríos. Fui a pedirles que pusieran curas para las JOCAS. Y no quisieron, no las apoyaron. Hicimos la capacitación y estaban haciéndose las JOCAS en los colegios cuando estalló el cuento”, comenta María de la Luz.

La portada dominical de *El Mercurio*, el 8 de Septiembre de 1996 cambiaría la exitosa historia de las JOCAS irremediamente<sup>120</sup>. A todo color, dos niños de nueve ó diez años vestidos de escolares extendían sus manos para mostrar condones, bajo el título de “La nueva educación sexual del Estado”.

El artículo, escrito por la periodista de la Universidad Católica, Pilar Molina, tiene suaves ironías. Implícitamente se califica el programa del gobierno como una frenética carrera por los colegios captando jóvenes para que comiencen a vivir su sexualidad sin el conocimiento y menos la aprobación de sus padres, donde no se da respuesta a temas “valóricos”, como la virginidad o el aborto.

---

<sup>120</sup> La nueva educación sexual del Estado. *El Mercurio*, 8 de Septiembre de 1996. Cuerpo D.



El primer subtítulo dice “Sin contenidos”, y se burla de la metodología participativa “porque se supone que los contenidos emergen como respuestas a los propios problemas que los jóvenes plantean”.

“Yo sé que hubo un complot”, confiesa María de la Luz Silva. “Pilar Molina mandó a un reportero gráfico a sacar fotos con condones. El fotógrafo dijo que había entrado al colegio, a la sala de profesores y había un maletín abierto y había sacado condones de ahí, luego fue donde unos chiquillos grandes y éstos no quisieron sacarse fotos con los condones. Se hicieron las JOCAS, se cerró el colegio. Y en la tarde, venían llegando unos niños de séptimo básico, y a ellos les pidió que posaran con los condones cerrados en las manitos. Había fotos con los condones abiertos, y ésas se las llevaron al obispo”, agrega la socióloga.

En la página 25 del cuerpo D, el diario reproduce los papelógrafos de la jornada. “Fue éste el lado vulnerable sobre el cual arremetieron los enemigos de las JOCAS, dado que el discurso o la expresión, tolerados en privado, no se podían soportar en público...Los propagadores de escándalos de los medios de prensa que invadieron la esfera semiprivada de las JOCAS en los hechos convirtieron el tercer taller en un espacio público donde ya no se podían ventilar los contenidos diversos y no hegemónicos de las conversaciones privadas”<sup>121</sup>, comenta Bonnie Shepard en su libro sobre sexualidad y reproducción.

-En el diario *La Época*<sup>122</sup> unos días después apareció una mamá desmintiendo las fotos, dice que a su hijo le pidieron que posara en ellas.

-Sí, porque le pedimos que desmintiera y lo hizo. El ministro Sergio Molina también apareció desmintiendo, dijo que eso estaba producido, que era un montaje. Al gráfico de *El Mercurio* lo amenazaron con despedirlo y dijo que las fotos eran verdaderas. Esta situación fue creada artificialmente, Pilar Molina nunca estuvo en ese colegio. Esta fue una jugada del Opus Dei, de gente vinculada al

---

<sup>121</sup> Shepard, Bonnie. Ya citado. P 225.

<sup>122</sup> Reportaje diario *La Época*, 16 de septiembre 1996.

movimiento. Ese cuerpo de *El Mercurio* trabajaba mucho con el Opus, comenta María de la Luz Silva.

### Libre mercado de preservativos

En la Primera Encuesta Nacional del INJUV, realizada en el 1994, un tercio de los jóvenes menores de 20 años respondió que mantenía relaciones sexuales<sup>123</sup>. Cuatro de cada cinco ocupó algún método anticonceptivo.

Para el `97, el porcentaje de jóvenes entre 15 y 19 años que tenía una vida sexual activa subió de 33 a 35%. “Sólo un 17% de los jóvenes restringe las relaciones sexuales al matrimonio o a un fuerte compromiso de pareja”<sup>124</sup>, señala la segunda encuesta del INJUV.

El número de médicos es insuficiente para cubrir la demanda de estos adolescentes, que cada año recurren al consultorio a solicitar información y entrega de métodos de regulación de la fecundidad. El gobierno de Frei respondió a esta demanda en alza con una ley<sup>125</sup>. Así, en diciembre de 1997, se modificó el Código Sanitario y la planificación familiar pasó a ser una función propia de la matrona.

Estas profesionales reforzaron entonces sus cursos de actualizaciones en la materia, para estar mejor preparadas en las consejerías que debían realizar en materia de anticonceptivos, pero también respecto de enfermedades de transmisión sexual.

Ese año la salud sexual y reproductiva fue definida como una de las 16 prioridades de salud para el país. Se aprobó el Programa de Salud de la Mujer<sup>126</sup>,

---

<sup>123</sup> El 32,5 por ciento de los jóvenes entre 15 y 19 años responde afirmativamente al consultarles sobre la vida sexual activa. Primera Encuesta Nacional del Instituto de la Juventud, 1994. Página 5.

<sup>124</sup> Segunda encuesta nacional del Instituto de la Juventud, 1999. Página 108.

<sup>125</sup> El artículo 7° de la Ley 19.536 modifica el Código Sanitario, reemplazando el inciso primero del artículo 117, donde la planificación familiar era una función delegada de la matrona pasando a ser una función propia.

<sup>126</sup> Por Resolución Exenta N° 879, de 6 del junio de 1997.

del Ministerio de Salud. En éste, las actividades de regulación de la fecundidad fueron planteadas como una atención integral proporcionada en forma oportuna y confidencial, reconociendo como beneficiario no sólo a la mujer, sino a la pareja que desea anticoncepción.

Las encuestas del INJUV mostraron, además, que el uso del condón aumentó a casi el doble entre 1994 y 2000, en los sectores medios y bajos. Los datos del Banco Central apuntan en la misma dirección, ya que la importación de condones subió abruptamente en 1997, pasando de cinco a trece millones de unidades. El mercado de los preservativos siguió en aumento, y a mediados de 2004 llegó a 63 millones de unidades.

### Un “abortista” en la PUC

Mientras los condones invadían los escaparates de las farmacias y el 72 por ciento de los chilenos se declaraba católico<sup>127</sup>, el Vaticano presionaba para conseguir la partida definitiva del doctor Horacio Croxatto de su alma mater.

En los `80, el doctor Croxatto logró la personalidad jurídica de ICMER. Paralelamente siguió haciendo clases en la Universidad Católica. En 1998 la paciencia de la Santa Sede tocaba fondo; ya no podía sobrellevar la titularidad de un médico que cuatro años antes escribiera una carta argumentando en contra del proyecto de ley presentado por el senador de la UDI, Hernán Larraín, que aumentaba la penalización del aborto.

La misiva fue considerada como una manifestación a favor del aborto por la jerarquía católica, y el representante del Vaticano llegó a la PUC a señalar que no podían contar con un académico abortista en su plantel.

El rector de la Universidad Católica, Juan de Dios Vial Correa fue quien lo llamó. Había sido su maestro y lo apreciaba. La situación era difícil. “Me fui con pena. Tenía un laboratorio estupendo, yo mismo lo formé, me refiero a la

---

<sup>127</sup> Encuesta CEP, junio 1998.

infraestructura. Conseguí muchos fondos para comprar equipos valiosos; pero además, formé gente. Hubo muchos que se quedaron ahí, fueron contratados cuando se generaron concursos. Yo quería y quiero mucho a esa gente. Me dio pena la separación”, dice conmovido el doctor Croxatto en su pequeña oficina de la Universidad de Santiago.

-¿Es cierto que el Vaticano habría presionado para que usted dejara su cargo?

- Es verdad, muy cierto, a mí me lo dijo el rector Juan de Dios Vial. Él lo pasó muy mal, porque fue profesor mío, me estimaba. Para él fue muy doloroso decirme que me tenía que ir. Para mí fue doloroso irme, pero tampoco quise hacerle problemas. Entendí que él estaba cumpliendo una función, responde el médico.

El doctor Croxatto fue recontratado como investigador asociado, aunque le pagaban mucho menos. Debía trabajar diez meses al año, doce horas semanales, por lo que recibía un sexto de su sueldo anterior. Los honorarios en los múltiples proyectos que desarrollaba, siempre ligados a la reproducción humana, lo compensaron hasta que aceptó la oferta de la Universidad de Santiago, institución a la que se trasladó solitario en 2005.

### El sabio consejo de Mariana

Para el doctor Croxatto las JOCAS fueron “una cosa muy importante y positiva. Pero lamentablemente la prensa le hizo una zancadilla horrible”.

Más de un mes duró el escándalo provocado por la portada de *El Mercurio*, después de lo cual el programa quedó estigmatizado como polémico y “de mal gusto”. Desde el '96 las controversias surgían de vez en cuando y los ministros involucrados salían en defensa de la iniciativa, especialmente Josefina Bilbao, Ministra del Sernam, quien tuvo un papel prominente y decidido.

Hacia finales del año, parlamentarios de derecha presentaron al Congreso un proyecto de ley que intentaba prohibir al Mineduc la realización de las JOCAS mediante el corte de los fondos.

María de la Luz Silva fue a una actividad en el Hotel Carrera, en el centro de Santiago y se encontró con la entonces diputada, Mariana Aylwin. “¿Y qué estás haciendo aquí? me dijo. Anda, pesca los materiales y mándaselos a todos lo que conoces en el Congreso, haz lobby de inmediato; y mándaselos con una tarjeta de tu puño y letra”.

“Me volví corriendo al Ministerio.- recuerda María de la Luz- Hice sacar copias al manual de las JOCAS. Les envié una a todos los parlamentarios amigos míos. También mandé una a La Moneda, al Presidente Frei, porque el encargado de la juventud de la Moneda era amigo mío, así que se la mandé a él”.

-¿Con eso fue suficiente? Porque no aprobaron la suspensión del presupuesto.

-No lo suspendieron, afortunadamente. El consejo de Mariana fue excelente, muy sabio. Ella nos preguntaba por qué no estábamos haciendo más JOCAS...Pero cuando ella llegó a ser ministra, paró todo, responde la socióloga.

### Un decé, un socialista y el obispo Cox

El proyecto de ley fue rechazado, pero la jerarquía católica logró que los ministros accedieran a sus dos solicitudes: eliminar los murales y cambiar la expresión artística por diálogos entre padres y alumnos. Posteriormente, el Mineduc asumió el control total de las JOCAS.

“Por exigencia de monseñor Francisco José Cox, que habló con el ministro José Pablo Arellano<sup>128</sup>, la Iglesia pidió que eliminaran del tercer momento los papelógrafos, que fuera sin dibujos”, recuerda María de la Luz Silva.

La socióloga recurrió a todas las instancias para no ceder ante las demandas de la jerarquía católica. “Al principio ‘me paré en las hilachas’ y hablé duramente con José Pablo, que era demócratacristiano. Después hablé con el socialista que estaba en la subsecretaría, Jaime Pérez de Arce. Y me dijo: ‘Tú me vas a decir que los papás no pueden conversar con los hijos, si no pueden conversar estamos mal’”.

Con esa frase María de la Luz comprendió que había un acuerdo político. “Él no me lo iba a decir, pero si Jaime que era completamente laico me hablaba con los mismos argumentos que el ministro José Pablo, decé y muy católico, claramente había un acuerdo político. Le dije ‘ah ya, perfecto, lo voy a hacer’, y me fui. Me di cuenta que no tenía ningún piso para hacer nada más”.

En la comisión intersectorial el acuerdo con la Iglesia cayó como una bomba. “Se pusieron furiosos, hasta me insultaron, me trataron mal”.

Todos se opusieron, pero Rodrigo Vera empezó a modificar el programa. Los manuales fueron cambiados y en el '97 “las remozadas JOCAS”, como las llamaron los medios de comunicación, se realizaron en más de 70 establecimientos. Debido a los roces entre los miembros de la comisión, María de la Luz decidió aislar el proyecto y aliarse con el MECE<sup>129</sup>, que tenía un programa para jóvenes y todo un aparataje para llevarlo a cabo.

“Le propuse la estrategia a José Pablo Arellano y él estuvo de acuerdo, porque con eso íbamos a bajar la hostilidad e íbamos a aparecer haciendo un

---

<sup>128</sup> José Pablo Arellano fue director de presupuestos de Chile entre el '90 y el '96. Después fue Ministro de Educación hasta el 2000. El economista de la PUC y académico de varias universidades participó del los directorios de TVN y Banco Estado. En 2006 es nombrado presidente ejecutivo de Codelco, cargo que ocupa hasta hoy.

<sup>129</sup> Programa de Mejoramiento de la Calidad y Equidad de la Educación, que busca introducir mejoras e innovaciones en las prácticas pedagógicas con la finalidad de optimizar la calidad de los insumos, procesos y resultados del sistema escolar chileno y la equidad de su distribución y acceso.

programa nuestro, no estaba el Sernam ni el Fondo de Poblaciones interviniendo en educación, era el ministro el que estaba decidiendo, y José Pablo era súper católico”, remarca María de la Luz.

Ese año, con poco dinero pero muy buenos acuerdos con el MECE, se logró un buen trabajo. “Hicimos las siete capacitaciones para todo el país. Hice el presupuesto para el año siguiente y en el invierno me lo recortaron. Yo pedí 108 millones de pesos y me dieron los mismos 40 que ya tenía”. María de la Luz Silva llevaba ya casi siete años a cargo de las JOCAS, con todos los conflictos personales y políticos que ello significaba. Estaba cansada.

El Ministro de Educación iba entrando a su oficina cuando fue interceptado por María de la Luz. “José Pablo, no está el presupuesto para las JOCAS”, le dijo. “A lo mejor salió en todos los recortes, tú sabes que hay que ir reduciendo, como siempre”, fue la escueta respuesta que obtuvo.

“Era imposible que él no supiera lo que se había recortado, y me lo dijo como si no hubiese tenido nada que ver. Ahí me di cuenta que él había entrado en negociaciones con la iglesia. Claramente él había aceptado cortarnos el agua”. El agotamiento de tantos años tratando de mediar posiciones contrapuestas sin hacer mella en el programa tuvo su efecto. María de la Luz Silva decidió retirarse.

Al anunciar su partida al subsecretario de Educación, Jaime Pérez de Arce, éste la presentó como candidata a Seremi en la Quinta Región de Valparaíso. Cuando el ministro escuchó su nombre, se dio cuenta que tenía la oportunidad de resolver la situación de la mejor manera.

“Las JOCAS se iban a venir abajo porque José Pablo había eliminado el presupuesto, entonces si yo me hubiera quedado administrando un programa sin fondos me tenía que ir a la calle. Si eso pasaba, tenía un costo político muy alto para él, era impresentable. La mejor solución era sacarme por arriba, y yo que estaba tan cansada, me fui feliz a Valparaíso”, comenta María de la Luz.

Las JOCAS siguieron su camino a cargo de Rosario Solar. Continuaron en algunos establecimientos y la metodología constructivista plasmada en los manuales permite que hasta hoy, cualquiera pueda desarrollarlas.

### Esos malos del gobierno

Desde su oficina en la subgerencia de marketing de la Facultad de Medicina de la PUC, la periodista Sandra Arrese aporta su visión sobre el programa de educación sexual en los colegios. Para ella, “las JOCAS fueron muy mal manejadas comunicacionalmente por el gobierno y el Ministerio de Educación”.

“*El Mercurio* instrumentalizó mucha información, porque es fácil sacar las cosas de contexto cuando una autoridad no tiene la fortaleza ni está lo suficientemente bien posicionado, que creo que fue lo que pasó, porque era un gobierno relativamente nuevo”, expresa la periodista.

Para la ex reportera de *Las Últimas Noticias*, “poner una determinada foto en la portada es una decisión editorial, no periodística. Las JOCAS fueron manipuladas políticamente, con la intención de decir ‘mira a los malos a quienes les entregamos el gobierno’”.

“Por otro lado, un proyecto que podía haber sido muy bueno, no tenía un sustento de defensa pública. Hay que tener preparado un manejo de crisis y conocer el escenario, saber con qué te vas a enfrentar. Cuando se lanza una bomba y tiene un sustento técnico, hay que tener también un discurso público que sea coherente, y eso fue lo que les faltó. En ese sentido, los sectores conservadores, la Iglesia Católica, están mucho más preparados para los argumentos dogmáticos, tienen un discurso hecho para defender sus posiciones”, agrega Sandra Arrese.



## Esterilización de la hipocresía

Las JOCAS se acabaron con el cambio de mando. Desde el año 2000, con la llegada de Ricardo Lagos a la Presidencia, pero sobre todo, con la llegada de Mariana Aylwin al Ministerio de Educación.

- ¿Por qué cree usted que pasó eso, si ella se mostraba tan proclive a las jornadas?

- Porque cuando llegó el momento de los quiubo, y ella fue ministra, no le convenía. Ella bajó todo el programa del ministerio. Entonces, la Mariana, que había sido tan partidaria de hacer programas, porque ella creía que era tan fácil, cuando se dio cuenta de las dificultades, los bajó todos. La política es el arte de lo posible, es una antigua definición, pero es verdad; hay que ser artista para dedicarse a esto. Lagos fue extremadamente artista, logró muchas cosas-, responde María de la Luz.

Fue el Presidente Ricardo Lagos quien promulgó, antes de cumplir un año en el gobierno, una modificación a la ley<sup>130</sup> de esterilización, lo que permitió a hombres y mujeres chilenos acceder a este procedimiento quirúrgico como un método más de control natal.

La operación, antes vetada para cualquier mujer, discriminándola por su edad y cantidad de hijos era ahora susceptible de la decisión personal, “y emanará de la voluntad libre manifestada por quien la solicita, sin que ello quede supeditado a la aprobación de terceras personas”. La norma, anteriormente permitía la esterilización sólo en determinados casos y con la aprobación de un consejo médico.

Este cambio de apariencia inocua no estuvo exento de discusiones. El diputado DC integrante de la Comisión de Salud de la Cámara Baja, Rafael Arratia, indicó que no compartía la posición de los promotores porque los valores están por encima de la política. "En mi lugar de católico, no respaldo de ninguna

---

<sup>130</sup> Modifica la ley Nº 18.469, en resolución exenta publicada el 10 de enero del 2001.

manera cualquier medida que propenda al control de la natalidad y que implique alterar las bondades reproductivas del hombre", señalaba el médico y parlamentario.

El nuevo milenio llevó al dedo de Lagos a la Presidencia. Y logró muchas cosas. En su periodo se zanjaría un debate que permaneció por décadas en el limbo de la sociedad chilena. La nueva ley de matrimonio civil<sup>131</sup> entró en vigencia el 18 de noviembre de 2004. Desde ese mismo día, las familias y parejas de hecho pudieron consolidarse, terminando con la extendida práctica de la nulidad.

---

<sup>131</sup> Ley Nº 19.947 sobre matrimonio civil fue promulgada el 7 de mayo de 2004,

## VI

### Falsas dicotomías

“Con mi pololo llevábamos un tiempo juntos y habíamos comenzado a tener relaciones. A él no le acomodaba usar preservativos y quería que yo tomara pastillas. Siempre pensé que si tenía relaciones sin condón era importante saber que la otra persona no estuviera infectada. Y a su vez, yo probar lo mismo” comenta una estudiante de quinto año de Terapia Ocupacional de la Universidad de Chile<sup>132</sup>, a quien llamaremos Pilar.

Ella y Fernando se conocieron hace más de cinco años. Una tarde se reencontraron y se dieron cuenta que había algo más entre ellos. Comenzaron a pololear. “Y pasaron tres meses hasta que tuvimos relaciones. Fue con preservativo pero él nunca se sintió cómodo y tenía miedo de que se rompiera, por un tema de embarazo”, cuenta Pilar.

En su relación anterior, la pareja de Fernando tomaba pastillas anticonceptivas. Él le señaló esa opción a Pilar y ella lo consideró. “Él quería que yo tomara pastillas y para mí eso implica otros compromisos, porque ya no hay una barrera”.

Fue ella la que planteó que se hicieran el test del VIH. Afirma que él no se enojó, “aunque yo pensé que podría enojarse. Me preguntó por qué...si él sólo había tenido relaciones con su ex polola, y ella, a su vez, antes de eso también era virgen. Le dije ¿y tú qué sabes?, uno puede decir muchas cosas. Le expliqué que yo siempre había tenido relaciones con preservativo y nunca me había tocado alguien que me pidiera que tomara pastillas. Me dijo ‘bueno, si es lo que tú quieres para estar tranquila, vamos’, cuenta Pilar.

---

<sup>132</sup> Entrevista personal con “Pilar”, 20 de abril 2009.

A fines de septiembre de 2005, Pilar y Fernando llegaron a la Corporación Chilena de Prevención del Sida, en General Jofré 179, cerca del metro Parque Bustamente. La secretaria del Servicio Médico y Dental de Alumnos de su universidad les había dado la información. El lugar estaba decorado “de Halloween”.

“No había más gente. Igual da vergüenza. Había varios afiches, dípticos y folletos que leímos mientras esperábamos. Después llegó la persona encargada y nos dijo ‘¿ustedes son la pareja que se viene a hacer el examen?’”, recuerda Pilar.

Ambos pasaron a una salita de reuniones, donde el encargado les preguntó por los motivos de su examen. “No podíamos decir ‘mira, nos hemos protegido, pero tenemos la duda’. Le dijimos que hace seis meses y un año, respectivamente, tuvimos una relación no protegida, y que como ahora teníamos una relación estable, queríamos asegurarnos antes de tener relaciones sin preservativo. El tipo nos dijo ‘qué bueno, ojalá que todas las parejas fueran como ustedes,’” , comenta la estudiante universitaria.

Además, el encargado se aseguró que hubiera pasado el “periodo ventana”, esto es, el tiempo desde que una persona adquiere el VIH hasta que el organismo crea los anticuerpos suficientes para ser detectados por el Test de Elisa. Desde la relación sexual riesgosa, y hasta el momento del examen, se recomienda usar condón o abstenerse de tener sexo, de modo que el resultado sea categórico y actual.

“También te dicen que es confidencial. No ponen tu nombre, sino tus iniciales, los primeros cuatro dígitos de tu RUT más la fecha de tu cumpleaños y en la que te hiciste el test. Es imposible que alguien que vea ese examen sepa que es tuyo”, recuerda Pilar.

## La prioridad del VIH

Desde 1990, en conjunto con la creación de la Comisión Nacional del SIDA (Conasida), las políticas de salud en Chile incluyen el Programa de prevención y control del SIDA. Conasida ha elaborado y coordinado este programa, realizando importantes acciones en la supervisión y vigilancia a escala local y la coordinación con ONGs y organizaciones de portadores.

Las consejerías comenzaron en 1994, y al acercarse el nuevo milenio, toma cada vez más importancia la prevención. De su mano, la educación cumple un papel primordial. En 2007, se proponen normas para las consejerías en la atención en salud sexual y reproductiva de los adolescentes.

La consejería es un recurso reflexivo en momentos de decisiones, dilemas o crisis. Esta instancia busca “facilitar que las personas adquieran y desarrollen sus capacidades para tomar las mejores decisiones posibles en función de su proyecto de vida y hacerse cargo de los resultados de dichas decisiones”<sup>133</sup>, tal como lo consignan las Normas para la consejería en la Atención en Salud Sexual y Reproductiva de los y las Adolescentes del Ministerio de Salud.

En los consultorios también hay personal que se ha capacitado en consejerías de VIH. “Cuando viene un paciente a solicitar el examen, requieren una consejería larga. Debe haber pasado el periodo de ventana que son tres meses y hay que hacerles un seguimiento. Además, hay que ver si las conductas que tienen son de riesgo o no, porque hay personas que llegan con susto y realmente no tienen conductas de riesgo”, expone Asenett Vega, matrona jefe del Consultorio Granja.

Cada centro de salud se ha preocupado de formar a los profesionales que dan las consejerías. Son personas que dejan hablar al paciente, que lo escuchan, que no interfieren en sus valores y en su forma de ver el sexo. También deben

---

<sup>133</sup> Ministerio de Salud. Normas para la consejería en la Atención en Salud Sexual y Reproductiva de los y las Adolescentes. 2007. P 5.

estar siempre actualizados en la forma en cómo se manejan en Chile los problemas de sexualidad y cuáles son los grupos de riesgo.

Asenett Vega trabaja en el Consultorio La Granja de la comuna homónima hace 19 años. Ella ha sido testigo y, a su vez, protagonista de ambos sistemas de tratar a la población: el anterior, paternalista y el actual, que busca la atención integral y la autonomía del paciente.

Para lograr que los usuarios se empoderen, en este consultorio existe una fuerte concepción de trabajo en equipo. “Continuamente, dentro de las reuniones, hacemos hincapié a los auxiliares de las responsabilidades que tienen en el manejo de los pacientes. Ellos realizan parte de los programas y deben saber que son la puerta de entrada al consultorio, y que, por ejemplo, si viene un paciente a pedir una consejería por VIH no lo pueden mandar a pedir hora. Un paciente con VIH si no es atendido no vuelve. Saben que esos pacientes no se pueden rechazar”, comenta la matrona.

### Óvulos y espermios separados

El Ministerio de Salud envía a los consultorios anticonceptivos orales combinados (etinilestradiol y levonorgestrel), de progestágeno solo, inyectables, implantes, preservativos y dispositivos intrauterinos.

- Pero ¿Cómo una usuaria decide qué método elegir?

-Se le hace una consejería, que está dentro de la programación. Primero se le dan a conocer los métodos anticonceptivos que existen dentro del consultorio. Se le pregunta cuáles ha usado, qué conoce de ellos, y se le explica en qué consiste cada uno. Luego se le pregunta cuál le gustaría probar, cuenta Asenett Vega.

La instancia dura media hora. En ese tiempo tan breve, una mujer que no sabe nada de ningún método, ¿es capaz de comprender y discernir cuál le conviene más? La matrona responde que sí.

“Es que en el fondo son tres formas distintas de obtener lo mismo, lo que van a hacer es evitar que el óvulo se junte con el espermio. En las consejerías se explica dónde se forman los óvulos, cómo es el útero, y esas cosas. La idea es que los espermios queden en la vagina y el óvulo en el ovario, enseñamos en qué minuto se pueden juntar. Los métodos que se usan en los consultorios son para evitar la unión de éstos, y no son abortivos”, señala la profesional.

Durante 30 minutos aproximadamente, a las usuarias se les explica que existen tres clases de métodos: “Hormonales, para evitar que los ovarios funcionen, el DIU o T de cobre que libera un ácido, lo que impide el movimiento de los espermios o los condones que se los pone la pareja”. Después de la reseña, la matrona le pregunta con qué método se sentirá mejor con su pareja.

Al consultorio La Granja, llegan varias usuarias a solicitar información sobre anticonceptivos. Después de la pequeña charla, optan por alguno de los mecanismos ofrecidos y a los 15 días vuelven a control, para verificar que todo marche bien o en caso contrario, pedir otra alternativa.

“La matrona sigue a esa persona, y van cambiando de método según cómo se sienta o la etapa de la vida en la que esté. Si no se acuerda de tomar la pastilla cambia a inyectables, si tiene hijos cambia a DIU. Si cambia de pareja se lo cuenta a su matrona y usa preservativos además de su método convencional”, relata Asenett Vega.

Cada vez que la mujer visite el consultorio, será atendida por la misma matrona, generando un lazo de confianza que muchas veces traspasa generaciones. “Cada una de nosotras va haciendo un seguimiento de las familias, porque vienen las mujeres con sus parejas y después vienen con sus hijas. A estas alturas, yo estoy aconsejando a las hijas de las señoras. Entonces se crean

lazos y ellas confían bastante en los criterios con los que una se maneja”, dice la matrona.

### Historia de oposición

Las consejerías sobre anticoncepción y enfermedades de transmisión sexual se establecieron recientemente, en las Normas Nacionales sobre Regulación de la Fertilidad, aprobadas en enero de 2007. Y ya que la población beneficiaria incluye a jóvenes a partir de los 14 años de edad, el proceso para llegar a ellas ha estado atiborrado de conflictos.

Verónica Schiappacasse, matrona que trabajó en ICMER en los primeros años de la entidad, recuerda que el año '96 realizaron “el primer estudio que se hizo en Chile de la aceptabilidad de la anticoncepción de emergencia, pensando que este método estaba prosperando en el mundo y que era importante que llegara a Chile. Era un estudio más bien social, y con esos resultados ICMER presionó para que el laboratorio Silesia registrara el primer producto que después se prohibió y planteamos que había que iniciar una normativa”.

Los antecedentes cualitativos recogidos por ICMER, que mostraron una actitud de la población favorable a la anticoncepción de emergencia, fueron escuchados por el gobierno, que dos años después “recogió tales consideraciones en el *Protocolo de Intervención en los Servicios de Urgencia para Casos de Agresiones Sexuales*, de 1998. No obstante, el ministro de la época decidió emitir una fe de erratas a la recomendación del uso de AE, señalando simplemente desconocerla”<sup>134</sup>.

ICMER, Aprofa y la Corporación de Salud y Políticas Sociales, Corsaps, representados por la abogada Lidia Casas Becerra, reclamaron ante la justicia,

---

<sup>134</sup> Casas, Lidia y Dides, Claudia. *Objeción de conciencia y salud reproductiva en Chile: dos casos paradigmáticos*. 2007. Acta bioeth (13) 2 pp. 199-206. Disponible en: <[http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-569X2007000200007&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-569X2007000200007&lng=es&nrm=iso)>. ISSN 1726-569X. Consultado en agosto 2009.



pero el ejecutivo no retrocedió, eliminándose la AE, hasta que en 2001 comenzó la batalla por su comercialización.

El Instituto de Salud Pública autoriza la fabricación y comercialización de los fármacos que contienen levonorgestrel en dosis de 0,75 mg. Pronto los tribunales de Justicia dejaron sin efecto esos permisos, mientras el Ministerio de Salud señaló en 2004 que se entregaría anticoncepción de emergencia en los servicios de urgencia, para luego ampliarla a los consultorios.

Los grupos pro-vida recurren a los tribunales cada vez que un laboratorio registra un fármaco en el ISP. Estas mismas ONG presentan recursos de protección ante las decisiones del Ministerio de repartir gratuitamente AE en los servicios de urgencia y más tarde en los consultorios.

Hay dos razones principales que a través del tiempo han esgrimido los grupos conservadores para oponerse a la AE; primero el efecto potencialmente abortivo del levonorgestrel, ya que los estudios que señalan lo contrario “no son concluyentes”. Además, ya que las beneficiarias de los programas de salud de la asistencia pública son las mujeres mayores de 14 años, y estas jóvenes pueden recurrir a un servicio de urgencia o consultorio sin sus padres, los sectores detractores de estas iniciativas argumentan que se vulnera el derecho preferente de los padres a educar a sus hijos conforme a sus principios morales y religiosos.

### Un golpe a la familia

Ante las continuas presiones de los grupos disidentes, que inestabilizaban el mercado de AE, el Minsal decidió en 2005 agregar la anticoncepción de emergencia al formulario nacional<sup>135</sup>. Esto significó la obligatoriedad para todas las farmacias del país, de tener en stock el levonorgestrel en dosis de 0,75 mg.

---

<sup>135</sup> Decreto Supremo N° 194, que aprueba el Formulario Nacional de Medicamentos, publicado en el Diario Oficial el 10 de marzo 2005.

Las Normas Nacionales sobre Regulación de la Fertilidad se emitieron a través de una resolución exenta<sup>136</sup> el 2006 y fueron presentadas “en el cierre del Congreso Nacional de Ginecología y Obstetricia Infanto Juvenil, organizado por la Sociedad Chilena de Obstetricia y Ginecología de la Infancia y Adolescencia, el 6 de septiembre de 2006”, señala Lidia Casas en su documento *La saga de la anticoncepción de emergencia en Chile*, y agrega que el lugar elegido era muy propicio, ya que aquella comunidad estaba interesada en “asegurar servicios de calidad y bajo los estándares médicos y científicos”<sup>137</sup>.

Ese año, el laboratorio Grünenthal decidió retirar voluntariamente su producto Postinor-2 de las farmacias del país, debido a las insistencias de la agrupación Ages y la Asociación Nacional de Consumidores, Aconor.

Estas y otras organizaciones pro-vida también hicieron una intensa campaña mediática y epistolar en 2007, enviando fuertes cartas a las cadenas farmacéuticas, para que no compraran el fármaco Postday, importado directamente por Cenabast al laboratorio colombiano Lafrancol.

Pero no fue necesario esperar un año para apreciar la oposición de los grupos conservadores a la normativa del gobierno. Días antes del anuncio realizado por el ministerio, el domingo 3 de septiembre de 2006, el Arzobispo de Santiago, Francisco Javier Errázuriz comentaba en el diario *La Segunda* que las nuevas normas de regulación de la fertilidad constituían un "golpe al matrimonio, un golpe a la natalidad y un golpe a la familia"<sup>138</sup>.

Por su parte, la ministra de Salud, María Soledad Barría, aseguró que lo ideal sería que los jóvenes se informaran sobre estos temas en sus familias, escuelas o colegios, pero que esto no siempre ocurre."Si en aquellos lugares no se da la conversación, están los centros de salud. En los consultorios hay

---

<sup>136</sup> Ministerio de Salud, Resolución Exenta 584, 1 de septiembre 2006.

<sup>137</sup> Casas, Lidia. 2008. *La saga de la anticoncepción de emergencia en Chile: avances y desafíos*. Serie de documentos electrónicos N° 2. Programa Género y Equidad, FLACSO. P 17.

<sup>138</sup> La Segunda on line, 3 de septiembre 2006. Visto en <http://www.lasegunda.com/ediciononline/cronica/detalle/index.asp?idnoticia=298759>. Consultado en agosto 2009.

espacios de consultoría para que los jóvenes se puedan informar y para que aquellos que han decidido tener relaciones sexuales puedan hacerlo de una manera cuidadosa y sana", precisó.

Un día después del anuncio del Ministerio, el 7 de septiembre, el Comité Permanente de la Conferencia Episcopal de Chile<sup>139</sup>, encabezada por el obispo Alejandro Goic, expresó su profunda decepción con la nueva normativa.

Los obispos, a través de una declaración pública, señalaron que "nuestras familias no merecen las 'Normas nacionales sobre regulación de la fertilidad' emanadas del gobierno de Chile", y que el documento "recuerda a políticas públicas fijadas en regímenes totalitarios que pretendían desde el Estado regular la vida íntima de las personas en función de criterios autoritarios, no consensuados, y reñidos con el respeto a la dignidad de la persona humana".

Las duras palabras de los obispos católicos fueron reproducidas en *El Mercurio*, radio *Cooperativa*, *Canal 13* y varios sitios religiosos en Internet. El comunicado hablaba también de la "libertad sin responsabilidades", que la medida presentaba a los jóvenes, mientras que "a los padres se les priva de su sagrada obligación de educar, orientar y acompañar la vida de sus hijos en los momentos más aflictivos de su vida adolescente".

La Conferencia Episcopal se refirió además a las "numerosas instancias científicas que consideran que este compuesto – el levonorgestrel- puede tener efectos abortivos y que su distribución puede revestir un atentado contra la vida que se inicia desde el instante mismo de la concepción".

### El Estado tirano

El año nuevo trajo consigo renovadas discrepancias entre el gobierno y la Iglesia Católica. El Comité Permanente de la Conferencia Episcopal difundió el 10

---

<sup>139</sup> Formada por los obispos Alejandro Goic Karmelic, Gonzalo Duarte García de Cortázar, Francisco Javier Errázuriz Ossa, Ricardo Ezzati Andrello, y Cristián Contreras Villarroel.

de enero de 2007 un documento denominado *Acoger y promover la vida*<sup>140</sup>, que considera de alto riesgo las medidas establecidas para enfrentar el embarazo adolescente, especialmente la entrega de la píldora del día después, y cuestiona el uso de la palabra "regulación" para referirse a la fertilidad humana.

El obispo Alejandro Goic señaló que "las normas afectan el ordenamiento jurídico chileno y se alejan de los cumplimientos de los deberes del Estado hacia las personas y las familias", y destacó que en opinión de los juristas consultados "el documento evidencia inconstitucionalidades de fondo, pues vulnera tres garantías fundamentales: derecho a la vida, derecho a la vida privada y el derecho preferente de los padres de educar a sus hijos".

Una de las conclusiones del referido documento señala que las Normas del Ministerio de Salud tienen alusiones peyorativas a "algunas religiones" y que "preocupa que puedan ser expresión de ciertas posturas ideológicas que sustentan que la religión es algo carente de racionalidad o que toda referencia a Dios debe quedar reducida al ámbito de lo privado o a la conciencia individual".

El texto finaliza con una cita de la encíclica *Evangelium Vitae* del Papa Juan Pablo II, diciendo que "no queremos para Chile lo que ha sucedido en otras latitudes donde 'la democracia, a pesar de sus reglas, va por un camino de totalitarismo fundamental. El Estado deja de ser la casa común donde todos pueden vivir según los principios de igualdad fundamental, y se transforma en Estado tirano, que presume de poder disponer de la vida de los más débiles e indefensos, desde el niño aún no nacido hasta el anciano...'"

### Hacia los hijos deseados

Las Normas de regulación de la fertilidad en 2007, así como todas las medidas tomadas por los gobiernos para cimentar la planificación familiar en Chile, desde el de Eduardo Frei Montalva en adelante, han buscado disminuir la

---

<sup>140</sup> Conferencia Episcopal Chile. Ref. CECh N° 8 / 2007

mortalidad materna e infantil, reducir el aborto clandestino y las cifras de embarazos adolescentes, junto con proporcionar a la población herramientas para construir un proyecto de vida que incluya el número de hijos que pueda y quiera tener, en el momento que lo decida.

Aunque todas las medidas parecen ser insuficientes, gran parte de los objetivos se han cumplido. El aborto, problema de salud pública que instó a los médicos chilenos a propiciar políticas de regulación de la natalidad, fue la causa de muerte de un tercio de todas las mujeres que fallecieron en 1965, cuando por mil mujeres en edad fértil, 30 eran hospitalizadas por ese motivo<sup>141</sup>.

En 1978, la mortalidad por aborto descendió a menos de la mitad, llegando a 4,1 muertes por diez mil nacidos vivos. Según los doctores Jorge Szot y Cristina Moreno, esta tasa continuó su descenso llegando a 1,17 en el '85 y a 0,48 muertes por diez mil nacidos vivos en el 2000<sup>142</sup>.

En los primeros años de la década de los '60, las mujeres tenían en promedio 5,4 hijos. Esta tasa global de fecundidad descendió en 2004 a 1,9 hijos, número que se mantuvo hasta 2006. Es decir, disminuyó un 65 por ciento en 42 años.

Desde que apareció la píldora, las mujeres de clases acomodadas recurrieron a su médico y compraron el anticonceptivo en las farmacias. Para usar el método de Billings, desarrollado en los '50, se requería un cierto nivel educacional y entrenamiento, que ellas también tenían. En los '60, una mujer de clase alta tenía en promedio 2,8 hijos, en contraste con los 5,7 de aquellas pertenecientes al sector más pobre, que era también el de menor escolaridad<sup>143</sup>.

---

<sup>141</sup> Viel, Benjamín. 1980. *La población de Chile: pasado, presente y futuro*. Revista médica de Chile 108:255, P 264.

<sup>142</sup> Szot, Jorge y Moreno, Cristina. *Mortalidad por aborto en Chile: análisis epidemiológico 1985-2000*. *Rev. chil. obstet. ginecol.* [online]. 2003, vol.68, n.4 Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-75262003000400007&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262003000400007&lng=es&nrm=iso). Consultado en agosto 2009.

<sup>143</sup> Palma, Irma. 2006. *Transformaciones de la fecundidad en la sociedad chilena*. Disponible en [http://www.pasa.cl/index.php?option=com\\_docman&task=doc\\_view&gid=153&Itemid=26](http://www.pasa.cl/index.php?option=com_docman&task=doc_view&gid=153&Itemid=26). Consultado en agosto 2009.

En el curso de los últimos 40 años, en la sociedad chilena se ha reducido la brecha en el número de hijos entre unas y otras mujeres. Para el año 2000, las primeras tenían 1,9 hijos en promedio, versus los 2,8 de los sectores más vulnerables<sup>144</sup>. Ambos grupos de mujeres tienen menos hijos en la actualidad, pero aquellas de los sectores socioeconómicos bajos redujeron su fecundidad de forma más marcada.

Los embarazos adolescentes -de madres entre 15 y 19 años- también han disminuido, aunque en menor proporción que los de mujeres adultas. Este descenso fue tardío, iniciándose en 1975, con una tasa de 80 por mil. Los datos del INE muestran que desde entonces bajó lentamente hasta los 60 por mil el año 2000; luego descendió más aceleradamente hasta la tasa de 54,7 por mil en 2003, y de 48,8 en 2005.

Sin embargo, dado que la reducción de la tasa de fecundidad entre las mujeres mayores ha sido más significativa, el porcentaje de hijos de madres adolescentes respecto del total de nacimientos, ha sido superior.

### Niñas madres

Para encontrarse en el grupo de “edad fértil”, una joven debe cumplir los 15 años, y estará en esta categoría hasta que tenga 49. Aunque la fecundidad de las adolescentes entre 15 y 19 haya descendido, en el grupo de las menores de 15, la tasa se ha mantenido en torno a 20 por 10 mil niñas entre 11 y 15 años.

Los embarazos de niñas entre 12 y 15 ocurren principalmente en las comunas más pobres, siendo casi inexistentes en las comunas ricas. Esta inequidad se relaciona con la menor instrucción de los padres, falta de educación

---

<sup>144</sup> Palma, Irma. 2006. Ya citado.

sexual y de atención profesional confidencial en los grupos más pobres<sup>145</sup>, como señala el doctor Ramiro Molina en su artículo de la *Revista Médica*.

En el 2002, las madres menores de 14 años tuvieron 28 hijos en La Pintana, 11 en Cerrillos y 13 en la comuna de Cerro Navia, lo que implica respectivamente tasas de 28,8; 35,6 y 19,6 por 10 mil adolescentes entre 10 y 14 años. En las comunas de Vitacura, Las Condes y Lo Barnechea, las adolescentes de la misma edad tienen tasas de fecundidad de 0; 4,4 y 6,7 nacidos vivos por cada 10 mil adolescentes<sup>146</sup>.

Y aunque los embarazos de las jóvenes entre 15 y 19 años hayan disminuido con el paso de los años, se mantienen tasas elevadas en las comunas catalogadas dentro del quintil<sup>147</sup> más pobre de la población. En 2002, ellas tuvieron 805 hijos en La Pintana, con una tasa de fecundidad de 87,3 por cada 10 mil jóvenes; mientras que en Vitacura hubo 11 nacimientos, reflejados en una tasa de 3,4 por cada 10 mil adolescentes de esa edad<sup>148</sup>.

Además de los factores señalados, el doctor Molina advierte otras causas de la mayor cantidad de embarazos adolescentes de sectores socioeconómicos bajos: la poca abstinencia y la iniciación sexual precoz.

La Encuesta Nacional de Calidad de Vida, que realizó el Minsal en 2006, muestra que más adolescentes de 15 a 17 años inician sus relaciones sexuales antes de los 15 años en el primer quintil. En los hombres y mujeres los niveles de abstinencia sexual entre los 15 y los 17 años son más altos en el quintil más rico,

---

<sup>145</sup> Molina, Ramiro; Molina, Temístocles; González, Electra. 2007. *Madres niñas-adolescentes de 14 años y menos: Un grave problema de salud pública no resuelto en Chile*. Rev. Med. de Chile. vol.135, no.1, p.79-86.

<sup>146</sup> Molina, Ramiro; Molina, Temístocles; González Electra. Ya citado.

<sup>147</sup> La encuesta CASEN y otras fuentes proporcionan la información necesaria para clasificar a la población en cinco grupos socioeconómicos según el ingreso per cápita del hogar. Así, el primer quintil corresponde al 20 por ciento de la población que oficialmente ha sido catalogada en situación de pobreza. En el segundo quintil está el grupo en situación de elevada vulnerabilidad socioeconómica, el tercero tiene niveles de vida bastante precarios, el cuarto quintil tiene una situación económica algo más holgada y el último grupo incluye a tanto a familias con ingresos medio-altos como aquellas con niveles de ingreso definitivamente altos.

<sup>148</sup> Molina, Ramiro; Molina, Temístocles; González Electra. Ya citado.

pero ya no hay diferencias entre los 18 y 19 años. En las mujeres a toda edad la abstinencia sexual es más alta en el quintil más rico<sup>149</sup>.

La encuesta de 2006 también señala que el 26 por ciento de la población perteneciente al último quintil utilizó condón en su primera relación sexual, versus el ocho por ciento del sector más pobre.

### Capital cultural

Dentro de América Latina, Chile exhibe una tasa de participación laboral de mujeres<sup>150</sup> por debajo del promedio de la región. Aunque ha experimentado un notable crecimiento entre los años 1986 y 2005, ha sido menor que otros países como Argentina, Colombia, Uruguay y Bolivia.

La década del `90 comenzó con una participación del 31 por ciento de las mujeres en el mercado laboral. Según datos del INE, los periodos de mayor crecimiento han sido entre los años 1991 y 1993, cuando las mujeres que tenían o buscaban un empleo aumentó de 31 a 34 por ciento; y entre 2002 y 2005, cuando la participación pasó de 35 a un 39 por ciento. El año 2007 mostró una tasa de 40,5 por ciento, cifra que se ha mantenido estable.

“La contracepción es previa al incremento de la inserción laboral de la mujer, es ajena a ella; es un fenómeno que tiene que ver con progreso, con problemas políticos, con la crisis del modelo de los estados de bienestar”, comenta la directora del Centro de Estudios para el Desarrollo de la Mujer (CEDEM), Ximena Valdés.

De sus numerosos estudios de género, la investigadora concluye que “el uso de anticonceptivos es un facilitador de la inserción laboral, pero no hay una

---

<sup>149</sup> Ministerio de Salud. II Encuesta de Calidad de Vida y Salud. Chile 2006. Departamento de Epidemiología. Subsecretaría de Salud. 2007

<sup>150</sup> Esta tasa se obtiene al calcular el porcentaje de mujeres que participa activamente en el mercado laboral (número de mujeres que trabaja remuneradamente más el número de mujeres en busca de trabajo remunerado) en relación al número total de mujeres.



relación tan directa y estrecha. Una mujer que quiere estudiar, que quiere trabajar, posterga el nacimiento de su primer hijo, pero está en ella la posibilidad de regular eso, depende del capital cultural”.

Los cálculos realizados por Evelyn Benven y Marcela Perticará, economistas de la Universidad Alberto Hurtado (UAH), reafirman la tesis de Ximena Valdés. Ellas señalan que frente a su gran descenso, se hubiera esperado un efecto fertilidad fuertemente positivo. Por el contrario, el efecto fertilidad es positivo pero su magnitud muy pequeña<sup>151</sup>.

Como muestra la Encuesta Casen, hay un aumento en los niveles de escolaridad femenina; en particular, en los últimos años aumentó la proporción de mujeres con enseñanza media y superior completa. Inclusive en 2003 se observó más mujeres que hombres en esa condición.

Las economistas de la UAH señalan que el cambio en el nivel promedio de escolaridad de las mujeres es, sin duda, la variable de mayor impacto en la participación laboral femenina. En el año 1990 sólo un 4,81 por ciento de la población femenina tenía educación superior completa, mientras que en 2003 esta cifra aumentó casi cuatro veces. Asimismo, la proporción de mujeres con educación media completa aumenta casi 10 puntos porcentuales desde 1990 al 2003<sup>152</sup>.

El Compendio Estadístico año 2008 del INE consigna a 371.507 mujeres matriculadas el año anterior en la educación superior en Chile, versus 382.036 hombres, lo que constituye el 49,3 por ciento de los alumnos de ese nivel.

Por su parte, la Encuesta CASEN muestra la escolaridad promedio de la población, es decir, los años de estudio de todos los hombres y mujeres mayores de 15 años a nivel nacional. En 1990, las mujeres tenían una escolaridad

---

<sup>151</sup> En este trabajo se han aplicado técnicas de descomposición microeconómicas con el objeto de evaluar los determinantes del aumento en la tasa de participación femenina en el período 1990-2003.

<sup>152</sup> Benven, Evelyn y Perticará, Marcela. 2007. *Análisis de los cambios en la participación laboral femenina en Chile*. Paper provisto por Ildes-Georgetown University. Economics N° 180. Disponible en <http://www.economia.uahurtado.cl/pdf/publicaciones/inv180.pdf>. Consultado en agosto 2009.

promedio de 8,9 años, cifra que aumentó a 9,3 en 1996. En el año 2006, las mujeres tenían un promedio de 10 años de estudio y los hombres 10,3. Tanto hombres como mujeres han aumentado los años de escolaridad promedio en tasas mayores al 12% en el periodo 1990-2006.

Ximena Valdés comenta la otra realidad, la de quienes no han podido siquiera terminar el colegio. “En las poblaciones hay mujeres de 30 años con cinco hijos, con un nivel de educación bajísimo. Ahí no está el sujeto planificando su vida, le caen los hijos, pese a que en el consultorio distribuyen métodos. Y a eso súmale las dificultades para la educación sexual”.

En esos casos se hace evidente el concepto sociológico de “capital cultural”, que no apunta sólo a los años de escolaridad de una persona, sino a todo lo ligado a su singularidad biológica, a la educación que ha recibido de manera informal, en su familia, su barrio, su entorno, y las cosas materiales a las que ha tenido alcance, como libros, pinturas, películas y tantas otras.

Las estadísticas del INE muestran que las mujeres que trabajan fuera de casa tenían un promedio de 1,6 hijos en 1982 y 1,5 en 2002. A su vez, las mujeres “inactivas” tuvieron un nivel de fecundidad de 3,3 hijos en 1982 y éste alcanzó 2,5 en el año 2002. Es decir, la fecundidad de la mujer que participa del mercado laboral ha sido menor, por lo cual puede señalarse que la mujer se ha visto enfrentada a disyuntivas entre su rol materno y sus deseos de desarrollarse, así como también de participar económicamente.<sup>153</sup>

### Excusas baratas

Los estereotipos sobre los hombres y mujeres inciden fuertemente en la persistencia y reproducción de las distintas formas de discriminación que afectan a las mujeres en América Latina. Entre éstos resaltan aquellos sobre los costos de la contratación femenina, que serían superiores a los costos de la mano de obra masculina, a pesar de que sus remuneraciones son en promedio inferiores.

---

<sup>153</sup> Fecundidad en Chile. Estadísticas recientes, 2006. INE, Estadísticas Vitales.

La *Encuesta Suplementaria de Ingreso de hogares y personas* realizada por el INE desde 2001, muestra que la diferencia total entre los ingresos medios de hombres y mujeres trabajadores en Chile ha ido en aumento. El 2001 ésta bordeaba los 50 mil pesos, en 2003 era de 73 mil quinientos y en 2007 superó los 78 mil pesos. El grupo en el que más se aprecia el contraste es en el de los universitarios. Las mujeres que han estudiado una carrera profesional han ganado cerca de 300 mil pesos menos cada año que sus homólogos varones<sup>154</sup>.

Es muy común la idea de que las diferencias de remuneración entre ambos sexos serían el resultado de la necesidad de compensar los mayores costos que enfrentarían las empresas para contratarlas. Esas nociones no se basan en cifras ni estadísticas.

La Organización Internacional del Trabajo (OIT) efectuó, entre 2000 y 2001, una investigación en cinco países de la región, incluido Chile, sobre los costos laborales asociados a la contratación de hombres y mujeres, especialmente aquellos referidos a la protección de la maternidad y al cuidado infantil<sup>155</sup>.

Los prejuicios dictan que estos costos son elevados porque las mujeres en edad fértil estarían dispuestas a tener hijos, pero sólo el 4,5 por ciento de las mujeres que trabajan en Chile se embarazan, por lo tanto, los gastos de licencias por maternidad y de las prestaciones en salud son mínimas.

Por otra parte, el sueldo que recibe una mujer durante su licencia por maternidad lo paga el Estado a través de fondos públicos, y las prestaciones médicas durante el embarazo y parto corren por cuenta de lo que cada trabajadora cotiza en su sistema de salud.

Los resultados del estudio de la OIT indican, además, que esos costos directos para el empleador, corresponden sólo a sala cuna, lactancia y reemplazo

---

<sup>154</sup> Instituto Nacional de Estadísticas. Encuesta Suplementaria de Ingreso de hogares y personas 2001 – 2007. Disponibles en [http://www.ine.cl/canales/chile\\_estadistico/mercado\\_del\\_trabajo/encuestas\\_suplementarias/encuestas\\_suplementarias.php](http://www.ine.cl/canales/chile_estadistico/mercado_del_trabajo/encuestas_suplementarias/encuestas_suplementarias.php). Consultado en agosto 2009.

<sup>155</sup> OIT, 2001 Panorama Laboral de América Latina, Nº 8 (Lima, OIT). Estudio realizado con datos de Argentina, Brasil, Chile, México y Uruguay.

de la trabajadora, que representan en Chile el 1.8 por ciento de la remuneración bruta mensual de las mujeres.

### Lo imposible es rutina

A pesar de que ganarán menos cuando se titulen, las mujeres han adoptado un patrón masculino, priorizando sus estudios antes del matrimonio y los hijos. El Censo de 2002 da cuenta de los 27,7 años con los que en promedio se casaban los hombres contra los 24,6 de las mujeres. Según las Estadísticas Vitales del INE del año 2004, los solteros se casaron a los 28,8 años y las mujeres a los 26,7, disminuyendo la diferencia de edad entre ambos.

El nivel de nacimientos fuera del matrimonio aumentó de 15.9 por ciento en 1960 a 53.8 por ciento en el año 2003, lo que se explica por la disminución de la tasa de fertilidad de las mujeres casadas.

La vida de la mujer ha cambiado rotundamente. Son poquísimas las que se casan antes de los 20 años, y sus prioridades son diferentes. Muchas de aquellas que deciden formar una familia no comienzan por registrar su unión. Con libreta o sin ella, la imagen “de una mujer llena de paz, rodeada de niños, con todo el tiempo del mundo para atenderlos, con un rostro de profunda satisfacción mientras cocina, ordena la ropa o barre la calle”<sup>156</sup>, corresponde a un ideal romántico que ya no coincide con la realidad, como decía la diputada humanista Laura Rodríguez.

Con su incorporación al mundo laboral, y una legislación que no contempla horarios flexibles ni diferenciados para las madres, éstas se cargan de tareas y responsabilidades. Cada día hay que “levantarse, servir el desayuno, lograr que los niños se vistan; repartirlos entre una vecina, el jardín infantil y el colegio, para no llegar tarde al trabajo. En la tarde hay que recogerlos uno por uno y buscar desesperadamente un poco de calma para acariciarlos, escucharlos y alegrarlos.

---

<sup>156</sup> Rodríguez, Laura. 1994. Ya citado. P 93.

En la casa todo se vuelve a acelerar...se trata de lograr que coman, que se bañen, que hagan las tareas y se duerman...el día se acaba y tal vez en algún instante se alcanzó a ser madre”<sup>157</sup>.

Es más fácil en los escasos hogares donde el hombre también colabora, en ese nueve por ciento<sup>158</sup> de las familias en que los padres hacen la mitad de las tareas, en que comparten juntos lo que desde siempre ha sido de ambos: la casa y los hijos, pero que pocos se han atrevido a intentar, rompiendo con el modelo de macho sentado en el sillón leyendo el diario.

### Una segunda víctima

“Desde los `90, cuando comenzó a democratizarse el país, los movimientos sociales feministas de mujeres, que reclamaban sus derechos en la década anterior, comienzan a debilitarse”, dice la socióloga Ximena Valdés.

Esta investigadora de las ciencias sociales agrega que desde entonces, los grupos conservadores “comienzan a crecer en forma exponencial. Chile Unido, la Pastoral de la Familia, una cantidad de organismos que vienen de Estados Unidos incentivados por Bush, pasan por México, y establecen una verdadera ‘Internacional pro vida’, llegan al país”, indica.

Sólo en Chile, estas organizaciones pro vida son más de 60. Una de ellas se llama Proyecto Esperanza. El presidente del directorio es Jorge Reyes. Esta institución es “de carácter pastoral y tiene por objeto recoger a las mujeres que han abortado para darles un camino de sanación, es un acompañamiento”, comenta el abogado.

En su sobria oficina en Las Condes, Reyes explica que “el daño del síntoma post aborto es muy lacerante. La mujer que aborta, generalmente lo hace de

---

<sup>157</sup> Rodríguez, Laura. Ya citado. P 93.

<sup>158</sup> Instituto Nacional de Estadísticas. II Encuesta de Calidad de Vida, 2006. Ministerio de Salud.

nuevo. Ella está en una constante depresión. La mujer que aborta no lo hace porque quiere, y además la respuesta social que damos es muy mala: en los hospitales públicos las tratan muy mal, en las policías las meten a la cárcel. Nosotros tratamos de explicar que en la mujer hay una segunda víctima a quien debemos rescatar”.

En Proyecto Esperanza, iniciado por miembros de la comunidad de Schoenstatt de Bellavista, han ayudado a superar a 250 mujeres el síndrome post aborto, ya que, como exponen en la página web de la institución, éste es “una condición por medio de la cual el aborto destruye el vínculo natural entre los padres y su hijo, y que deja a la madre y al padre con la sensación de que les falta algo”<sup>159</sup>.

En todos los casos, incluyendo la violación, en esta organización recomiendan tener al hijo, que posteriormente podría darse en adopción, porque, como dice el abogado: “¿Por qué al menos culpable de todos se le va a imponer la peor de las penas, que es la de la muerte?”.

### Colegio de monjas, cuchillo de palo

Camila Soto tenía 17 años y cursaba cuarto medio en el Liceo Politécnico San Miguel Arcángel de la comuna de San Miguel. Era abril de 2008 cuando el director del establecimiento, Juan Carlos Caro, le hizo preguntas personales que no quiso contestar. Se sintió juzgada y comprendió que con su embarazo, el panorama en el liceo sería muy difícil.

El 5 de diciembre no pudo asistir a la ceremonia de su graduación, dos días antes supo que no sería bienvenida a la celebración. Para Camila fue el clímax de la persecución que vivió desde que contó sobre su estado.

---

<sup>159</sup> Disponible en <http://www.proyectoesperanza.cl/el-srome-pos-aborto-mainmenu-27.html>. Consultado en julio 2009.

La joven sabía que no podían expulsarla. "El director nos intentó convencer de que me fuera. Supuestamente para que estuviera más tranquila. Pero yo sabía que no era con buena intención"<sup>160</sup>, dice Camila en el diario *La Nación* en diciembre de 2008.

El 15 de noviembre nació su hijo y fue en medio de esa alegría familiar que se enteró de la imposibilidad de ir a su graduación. "No entiendo cómo un colegio de monjas es capaz de hacer algo así. Si el Estado hace leyes, cómo este colegio no las cumple y no hay sanción para ellos. Es muy injusto", comenta Jenny, madre de la joven.

Aunque el seremi metropolitano de Educación, Víctor Schuffenager, habló de transgresión de derechos y la LOCE estipule que las alumnas en situación de embarazo y maternidad tendrán derecho a participar en cualquier ceremonia en la que participen los demás alumnos, Camila no pudo usar su vestido ni compartir con sus compañeras uno de los hitos más importantes de la vida escolar.

Cuando escucha estas contradicciones, el doctor René Castro recuerda los tiempos en que trabajaba con su colega Ramiro Molina. Corría el año `91 y salió la famosa circular de Lagos de que no expulsaran a las niñas embarazadas en los colegios.

"Al doctor Molina lo invitaron a un debate en la Casa Central de la Universidad de Chile, con una abogada muy conservadora. Como Ramiro es un tipo muy vehemente, me dijo: 'Échale una miradita a lo que yo voy a decir en la tarde, para que me digas si está muy fuerte o no'", recuerda el jefe del Programa de Salud de la Mujer.

Y agrega: "Decía algo que nunca se me ha olvidado: 'qué curiosa sociedad, en la cual a la adolescente que se embarace, y se mantiene embarazada, el sistema educacional la expulsa, condenándola a ella y a su hijo a todas las

---

<sup>160</sup> *La Nación*, 23 diciembre 2008. Disponible en [http://www.lanacion.cl/prontus\\_noticias\\_v2/site/artic/20081222/pags/20081222191001.html](http://www.lanacion.cl/prontus_noticias_v2/site/artic/20081222/pags/20081222191001.html). Consultado en julio.

consecuencias de no terminar la educación. Si una compañera de ella, que también se embarazó, pero tiene los medios y se hace un aborto, mantiene su situación silenciosamente y puede seguir estudiando. Qué curiosa sociedad en la cual se castiga a la que opta por la vida”.

### Deuda política

Aunque los jóvenes entre 15 y 19 años que usan métodos anticonceptivos aumentaron desde 2001<sup>161</sup> a 2006<sup>162</sup>, en la actualidad cerca de un 40 por ciento de ellos no utiliza ningún mecanismo para prevenir un embarazo. No se trata sólo de disponibilidad y acceso a la anticoncepción, sino nuevamente del capital cultural.

En 1994, la Conferencia Internacional de Población y Desarrollo, celebrada en El Cairo, planteó a los países su deber de asegurar la educación e información sobre salud reproductiva; y de entregar orientación y servicios de planificación familiar a los y las adolescentes<sup>163</sup>. Ese mismo año comenzaron en Chile las JOCAS.

Las jornadas de conversación tenían como objetivo que los alumnos, sus familias y profesores trataran temas de afectividad y sexualidad. Año tras año, esta iniciativa del Minsal debió luchar contra la Iglesia Católica y su “alianza” con los medios de comunicación, que finalmente terminó por desacreditarla.

1.288 liceos en todo Chile fueron capacitados para autogestionar y vivir esta experiencia de tres días que ampliaba el horizonte de jóvenes de comunas vulnerables socio-económicamente.

Las evaluaciones de 1996 y 1997 mostraron “altos niveles de satisfacción entre los participantes y eficacia del impacto sobre la cantidad y calidad de las conversaciones posteriores a las JOCAS”<sup>164</sup>, entre los jóvenes y entre ellos y los

---

<sup>161</sup> Instituto Nacional de Estadísticas. I Encuesta de Calidad de Vida, 2001. Ministerio de Salud.

<sup>162</sup> Instituto Nacional de Estadísticas. II Encuesta de Calidad de Vida, 2006. Ministerio de Salud.

<sup>163</sup> Fecundidad en Chile. Estadísticas recientes, 2006. INE, Estadísticas Vitales.

<sup>164</sup> Shepard, Bonnie. 2009. Ya citado. P 209.



adultos, señala la socióloga norteamericana Bonnie Shepard en su libro sobre sexualidad y reproducción.

Pese a ello, la voluntad política de apoyar el programa y defenderlo públicamente “tuvo su apogeo entre 1995 y 1997”, comenta Shepard. El `98, María de la Luz Silva, directora de las jornadas recibió la noticia del corte de presupuesto. “Fue un acuerdo político”, dijo en su oportunidad.

La nueva Ministra de Educación, Mariana Aylwin ocupó el cargo cuando el ministro anterior, Ricardo Lagos, asumió la Presidencia de la República, el año 2000. Con esta nueva jefa en la cartera “se acabaron las JOCAS, se acabó la educación sexual. Nunca hicieron nada cuando estaba Mariana”, recuerda María de la Luz Silva.

Mariana Aylwin “bajó todo el programa del Ministerio. Del `98 al 2000 todos siguieron haciendo JOCAS, con la plata del programa de drogas, lamentablemente lo mezclaron con eso, pero siguieron haciendo, porque el ministro, José Pablo Arellano no las quiso prohibir, sólo no les dio plata para que no crecieran”, señala la socióloga.

La ministra Aylwin le comentó telefónicamente a Bonnie Shepard que “las decisiones sobre el programa de las JOCAS son una parte menor del complejo ejercicio de fijar prioridades en un escenario en el cual los presupuestos se recortaban”<sup>165</sup>, como señala la autora en su libro.

La investigadora norteamericana comenta que las decisiones sobre la educación sexual en Chile están estrechamente vinculadas al contexto político. “Dado que en 1999 Lagos había ganado en segunda vuelta por un estrecho margen, la Concertación temía perder la elección presidencial de 2006 ante la coalición de derecha. Para fines electorales, es ciertamente menos arriesgado no hacer nada que genere la oposición de los obispos católicos”<sup>166</sup>.

---

<sup>165</sup> Shepard, Bonnie. Ya citado. P 249.

<sup>166</sup> Shepard, Bonnie. Ya citado. P 250.

El programa “Sexualidad responsable”, sucesor de las JOCAS, nunca pasó de la etapa piloto. “Eligieron diez comunas prioritarias, donde no iba a haber conflicto. No capacitaron a ningún joven, trabajaron con los adultos en ver cómo implementar el programa. Pero se pasaron viendo cómo hacerlo, y nunca hicieron nada”, remarca María de la Luz Silva.

En 2005, una comisión convocada por el ex Ministro de Educación, Sergio Bitar Chacra<sup>167</sup>, entregó los lineamientos para mejorar la política de sexualidad, se elaboró el Plan de Educación en Sexualidad y Afectividad, que delimitó los resultados para tres períodos hasta 2010. Pero estas propuestas no se concretaron y sólo se creó la Secretaría Técnica de Educación en Sexualidad y Afectividad y se capacitaron menos profesores que los 9.500 estipulados.

Para María de la Luz Silva, “el Ministerio de Educación no ha podido, por toda esta politización, dar cumplimiento a la demanda social de tener un programa importante a nivel precisamente de los colegios municipales, porque ahí los padres no tuvieron educación sexual”.

La ex directora de las JOCAS añade que “una de las razones por las cuales sigue habiendo tasas mayores de embarazos en niñas de esos sectores es que el Ministerio no haya cumplido. Ellas tienen muchos menos recursos para evitar quedar embarazadas, para desarrollar su autoestima, su respeto por si mismas, su asertividad de género frente al chico que les pide la prueba de amor. Hay una responsabilidad del Estado con estas niñas, de espacios de formación y conversación”.

### El doble estándar de Piñera

A la falta de educación sexual en los colegios, a los adolescentes y a la población en general, se le sumó otro conflicto en 2007. El 25 de enero, 36

---

<sup>167</sup> Este ingeniero civil de la Universidad de Chile fue además Ministro de Minería en el gobierno de Salvador Allende, presidente del PPD desde 1992 hasta 2008 y senador de la República entre 1996 y 2002. En enero de 2008 asumió la cartera de Obras Públicas, cargo que ostenta actualmente.

diputados de RN y la UDI presentaron un requerimiento de inconstitucionalidad contra el decreto supremo n° 48 del Ministerio de Salud, que aprobó las normas de fertilidad.

En abril del 2008 el Tribunal Constitucional dio a conocer su fallo. Basado en la “duda razonable”, la instancia prohibía la distribución de la píldora del día después por su posible efecto abortivo.

Sin embargo, el veredicto final, se acogió solamente la anticoncepción hormonal de emergencia. El documento señala que esta decisión tiene un efecto *erga omnes*, que significa “para todos”. Entonces hubo dos interpretaciones: si se refería al decreto o a todo el país.

La Asociación de Municipios y por otro lado, los grupos pro vida, representados por el abogado Jorge Reyes, solicitaron a la Contraloría General de la República determinar los alcances jurídicos del fallo.

La Contraloría dictaminó, a mediados de junio de 2009, la prohibición total a los municipios de entregar la píldora del día después, “ni aun a costo municipal o mediante cobro al usuario”<sup>168</sup>. Además, la medida afectó a los “entes públicos o privados que suscriban convenios con los organismos que integran el Sistema Nacional de Servicios de Salud”, incluyendo a las ONG y las clínicas.

Inmediatamente el gobierno adoptó dos caminos paralelos: hacer una solicitud de reconsideración ante la Contraloría e impulsar un proyecto de ley que permita la distribución del fármaco en consultorios, servicios de urgencia y ONG.

El candidato presidencial de la Alianza Por Chile, Sebastián Piñera, comentó en televisión su disposición a legislar la distribución del fármaco, generando una nueva polémica en torno a la píldora. El timonel de la DC, Juan Carlos Latorre, planteó el “claro doble estándar” de Piñera, refiriéndose a que toda la controversia la iniciaron parlamentarios de la bancada del presidenciable.

---

<sup>168</sup> Disponible en <http://www.contraloria.cl/appinf/LegisJuri/DictamenesGeneralesMunicipales.nsf>. Consultado en agosto 2009.

En ese contexto se alzó la voz del diputado José Antonio Kast, de la UDI, presentado en un programa de Chilevisión<sup>169</sup> como el “líder anti píldora”. Kast señaló que el fin de la discriminación era sacar el fármaco también de las farmacias.

Días después, la vocera de gobierno, Carolina Tohá, expresó en televisión que la Presidenta le pondría a la iniciativa la urgencia que ésta requería. El 30 de junio el proyecto titulado *Información, orientación y prestaciones en materia de regulación de la fertilidad*, ingresó a la Cámara de Diputados para el primer trámite constitucional, con el carácter de suma urgencia.

### No es abortivo

La noche anterior a que la iniciativa Presidencial se votara en la Comisión de Salud de la Cámara baja, el experto mundial en anticoncepción, doctor Horacio Croxatto, fue entrevistado en el programa *Tolerancia Cero* de Chilevisión.

El médico formado en la Universidad Católica fue categórico al señalar aquel domingo que el levonorgestrel no es abortivo. Emplazado por el panelista Fernando Paulsen, quien sostuvo que “no todos, y menos los políticos, son capaces de interpretar fidedignamente los resultados de un estudio de este tipo, ¿Cómo usted sustenta que el fármaco no es abortivo?”

El doctor Croxatto, con calma, respondió que el “muestra los experimentos que hemos hecho, y que han sido diseñados para contestar una pregunta específica, en este caso, si el LNG inhibe o no la ovulación. La respuesta que se ha obtenido es que inhibe la ovulación”.

El investigador también explicó que “cuando le damos la píldora a las mujeres, antes de que hayan ovulado, nunca se embarazan, demostrando que inhibe la ovulación, por tanto no hay fecundación ni embarazo. Si se la damos

---

<sup>169</sup> Tolerancia cero. Chilevisión. 28 de junio 2009.

después de la ovulación y de la fecundación, se producen los embarazos esperados, o sea la píldora no tiene efecto alguno”.

La mañana del lunes 13 julio se escuchaban gritos y pitos en el ex Congreso Nacional, en el centro de Santiago. En la entrada por calle Monjitas, las feministas esperaban desde temprano la llegada de los diputados de la oposición para gritarles: “¡Nadie tiene derecho a decidir por las mujeres!”.

### Tres puntos

Tras la puerta de la sala de comisiones N° 2, en el ex Congreso, estaban los diputados Fulvio Rossi, María Antonieta Saa y el presidente de la Comisión de Salud de la Cámara Baja, el PPD Marco Antonio Núñez. Otros parlamentarios comenzaban a ocupar sus asientos cuando el reloj pasaba ya de las 11 de la mañana.

La Comisión se reunía para votar el proyecto de ley sobre distribución de anticonceptivos y la sesión se extendería hasta total despacho, dada la suma urgencia que le dio el gobierno a su iniciativa.

Tiene sólo tres artículos. El primero habla sobre el derecho a la información y orientación en materia de regulación de la fertilidad; el siguiente sobre el derecho a elegir libremente, los métodos de regulación de la fertilidad femenina y masculina y, el acceso a ellos. El artículo final expresa que son los Órganos de la Administración del Estado con competencia en la materia, los que adoptarán las medidas apropiadas para garantizar el ejercicio de estos derechos.

Además, estas entidades “pondrán a disposición de la población los métodos anticonceptivos, tanto hormonales como no hormonales, tales como los métodos anticonceptivos combinados de estrógeno y progestágeno, métodos anticonceptivos de progestágeno solo, los métodos anticonceptivos hormonales de emergencia y los métodos de anticoncepción no hormonal, naturales y artificiales”.

## A cuidar el lenguaje

Tras el tintinar de una campanilla se inició la sesión. El diputado UDI Patricio Melero preguntó insistentemente a la ministra del Sernam, Laura Albornoz, si la anticoncepción de emergencia señalada en el proyecto incluiría el compuesto levonorgestrel. Mientras el traumatólogo y diputado socialista Fulvio Rossi habló sobre el problema del embarazo adolescente, el diputado Melero se peinaba con los dedos.

Dos mozos servían bebidas, café y galletas a los parlamentarios y a los invitados, sentados en los costados de la sala. Había 17 personas en torno a la mesa.

Patricio Melero discutía sobre el tiempo y la cantidad de parlamentarios que podrían hacer uso de la palabra, mientras su correligionaria, María Angélica Cristi, expresaba que era “inconcebible” que el gobierno le hubiese dado suma urgencia a ese proyecto en momentos de la epidemia por el virus AHINI.

Dos de los tres diputados UDI más el RN Francisco Chahuán y el independiente Carlos Olivares votaron en contra, defendiendo en todo momento su postura “pro vida”, intentando agregar a los artículos, frases como “que no dañen la vida del que está por nacer” o “que no sean abortivos”; esas indicaciones fueron todas consideradas como inadmisibles por el presidente de la comisión, Marco Antonio Núñez, por alejarse de la idea matriz del proyecto.

Karla Rubilar, diputada RN y médico, comentó que había que cuidar el lenguaje, ya que un grupo no puede denominarse “pro-vida”, como si los demás fueran “pro-muerte”. “Todos los diputados aquí presentes defendemos la vida”, señaló enfática.

A las cinco y media de la tarde, después de ásperas discusiones, el proyecto fue aprobado por ocho votos a favor y cuatro en contra<sup>170</sup>, sin grandes

---

<sup>170</sup> Votaron a favor los diputados Girardi (PPD), Lobos (UDI), Monsalve (PS), Robles (PRSD), Rossi (PS), Rubilar (RN), Silber (DC) y Núñez (PPD). Votaron en contra los diputados de la UDI Cristi y Melero, el RN Chahuán y PRI Olivares.

modificaciones, con sus tres artículos casi intactos, listo para ser enviado dos días después para su discusión en sala.

### Ahora quieren vida

El sol entibiaba la mañana del miércoles 15 de julio en Valparaíso. Una delegación de la Juventud UDI vestía en su mayoría poleras blancas. En sus albas viseras se leía la frase “¡Chile quiere vivir!”, y anunciaban por megáfono que “los jóvenes de Chile defendían la vida del que está por nacer, ya que el embrión humano es un humano, no es una planta, no es un extraterrestre, es un humano”.

Desde las ocho y media llegaron también grupos de asociaciones científicas, sociales y de entrega de anticonceptivos como ICMER, Aprofa, Foro Red de Salud y Derechos Sexuales y Reproductivos y CEDEM.

Importantes personalidades en la defensa del derecho a la planificación familiar, como el doctor Ramiro Molina, director del Centro de Medicina Reproductiva y Desarrollo Integral del Adolescente (Cemera) de la Universidad de Chile; la doctora Soledad Díaz, presidenta de ICMER; las sociólogas Claudia Dides y Ximena Valdés, entre muchos otros, llegaron para presenciar la votación en la Cámara de Diputados. Largas filas esperaban que los carabineros revisaran sus bolsos y comprobaran su invitación o inscripción para dejarlos ingresar.

A las 10: 44, el presidente de la Cámara, el diputado UDI Rodrigo Álvarez abrió la sesión “en el nombre de Dios y de la Patria”. En seguida, el diputado de su mismo partido, Gonzalo Arenas, solicitó que el proyecto no fuera votado en esa sesión, argumentando que así lo dispone el reglamento frente a atrasos de los informes correspondientes.

Grupos de parlamentarios entraban y salían del hemiciclo ante la suspensión de la jornada. En las tribunas, las posturas de partidarios y detractores se expresaban en sus gritos. Ante el trágico “¡El aborto mata, la píldora también!”

de unos, contestaba el “¡Aprendan de ciencia, lean la evidencia!” y el “¡Ahora quieren vida, cuando en dictadura mataban con la DINA!”, de los otros.

A las 12 en punto, y tras cambiar de lugar a los bandos a favor y en contra del proyecto en las tribunas, comenzó la discusión. El diputado informante de la comisión, el propio Marco Antonio Núñez, recalcó que la instancia que él representa había escuchado a todos los expertos y representantes de las iglesias de Chile que quisieron presentar sus evidencias y visiones al respecto.

“La idea matriz o fundamental del proyecto es reconocer legalmente los derechos que las personas tienen en materia de regulación de su fertilidad y, como contrapartida, los deberes que pesan sobre el Estado en esta materia”, expresó.

### Aborto y vida

Cinco minutos fueron otorgados para que cada diputado inscrito pudiera fundamentar su voto. Las consignas de ambos bandos se gritaban cada vez más fuerte. “¡Nosotras parimos, nosotras decidimos!” apenas se oía en la tribuna del frente, donde los quinceañeros exclamaban “¡Gobierno inmoral, pastilla criminal!” Abucheos y aplausos siguieron a cada declaración.

Sobre la píldora anticonceptiva de emergencia, el diputado RN Osvaldo Palma comentó: “Son pocos sus detractores, y quienes lo hacen, es por motivos más bien religiosos que académicos. Los respeto, pero los llamo a informarse más y a respetar a quienes piensan diferente. Si así lo estiman, bien, decídanlo para ustedes; pero no tienen derecho a imponerlo a los demás”.

El parlamentario de la Región del Maule agregó: “Éste es un problema médico y de derechos de las personas...nunca debió haberse traído al Congreso. Por otro lado, ¿Con qué derecho algunos se apellidan pro- vida, como si los que no pensamos igual a ellos fuésemos pro-muerte? Nadie está contra la vida”.



El diputado Palma finalizó su intervención diciendo “estoy en contra del aborto. Pero me duelen los 400 mil abortos de mujeres jóvenes y humildes que colocan en riesgo sus vidas causando muchas muertes maternas...Me duelen las mujeres jóvenes con embarazos no deseados que hacen pedazos su futuro, a quienes les cerramos las puertas a su desarrollo personal, a sus estudios y a su trabajo”.

Por su parte, el diputado del Partido Regionalista Independiente, Eduardo Díaz, señalaba que “el derecho a la vida y a la libertad, al menos desde mi perspectiva, nacen con la vida. No hay libertad sin vida. Si mi genoma humano, único e irrepetible, no hubiera nacido, no habría tenido la libertad de hablar en democracia en esta Sala”.

### Yo receto la píldora

La esperada intervención de la diputada Karla Rubilar comenzó categórica: “Soy médico, soy diputada RN y receto la píldora del día después”. Frente a esta declaración, el grupo de las viseras blancas enardeció, gritando a todo pulmón “¡Asesina, asesina!”, lo que instó a suspender la sesión y casi les valió la expulsión de las tribunas.

El presidente de la sala debió pedir silencio cuatro veces y reiterar el “absoluto respeto” que requieren las intervenciones. Cuando la jornada se reanudó, Rubilar sostuvo: “La píldora no es abortiva, tampoco microabortiva...Invito a quienes tengan dudas a que, con calma y sin pasiones, lean los estudios y recién en ese momento se formen una opinión. Mientras, respeto lo que crean; pero son eso, sólo creencias”.

La parlamentaria de RN añadió disgustada: “Como médico juré defender la vida. No somos pro-muerte, como se nos está tratando de retratar. Somos pro-vida, porque queremos prevenir embarazos no planificados, angustiantes. Somos pro-vida, porque no queremos que ninguna mujer tenga que pasar por un

aborto...Me molesta profundamente la diferencia que se intenta hacer, diciendo que esto es un enfrentamiento entre la Alianza y la Concertación”.

Anunciando su voto a favor, terminó su turno el diputado socialista Iván Paredes, porque “hace rato que en este país, el Estado está separado de la Iglesia Católica. Ésta es una Cámara política y las políticas públicas se discuten en el Congreso Nacional”.

Antes de que las pantallas que muestran la votación se llenaran de verde, el Ministro de Salud, Álvaro Erazo, expresó: “Los tremendos avances que hemos realizado en políticas de regulación de la fertilidad”, ya que en la actualidad, el 70 por ciento de las mujeres chilenas en edad fértil recurre a métodos de anticoncepción y en 1965, sólo el 5,7 por ciento de la población tenía acceso a ellos.

El resultado final, 73 votos a favor y 34 en contra, no dejó indiferente a nadie. Sólo dos diputados se abstuvieron de sufragar. Los parlamentarios de gobierno sacaron banderas chilenas y pancartas en que se leía: “Así me gusta Chile” o “La democracia es nuestra”. Mientras, un gran lienzo rojo se desplegaba en la tribuna, agradeciendo a la Cámara Baja el fin de la discriminación.

“¡Asesinos, asesinos!” gritaban nuevamente, pero más exaltados los adversarios del proyecto, que fueron desalojados del lugar por carabineros.

Los grandes grupos de mujeres que se habían organizado para viajar a Valparaíso, caminaban por el pasillo hacia las escaleras principales. Los abrazos y la alegría las inundaban a todas, sin distinguir entre jóvenes y mayores. Algunas exhibían sus cabellos completamente canos, pero sus sonrisas las hacían rejuvenecer. Médicas, sociólogas, feministas, dueñas de casa. Abuelas y jóvenes, todas festejaban el triunfo de su derecho a decidir, a planificar cuándo tener un hijo, a disponer de todas las herramientas para ello.

Al exterior del Congreso, el calor de la tarde se combinaba con los latidos acelerados del corazón. Los visitantes volvían a sus buses y vehículos, otros

organizaban el tardío almuerzo. El diputado Kast agradecía a los jóvenes su presencia con un anacrónico discurso, que no llegaba a la acera de enfrente, donde todavía quedaban pancartas alusivas a la píldora, a la necesidad y derecho a la educación sexual y a decidir.

### Quórum simple

Los altercados en las tribunas del Congreso aparecieron en todos los noticieros de la tarde y se repitieron a las nueve de la noche. Sin embargo, cuando al finalizar el mes de julio, el proyecto llegó al Senado, hubo bastante silencio.

Titulado *Información, orientación y prestaciones en materia de regulación de la fertilidad*, la iniciativa continuó su burocrático peregrinaje en la Comisión de Salud de la Cámara Alta. Una vez ahí, el ejecutivo retiró la suma urgencia y la sala acordó que fuera también analizado por la Comisión de Constitución.

Para el senador demócratacristiano Mariano Ruiz- Esquide, presidente de la Comisión de Salud, lo importante es concentrarse en el aporte que el Senado puede hacer al proyecto. "Me parece interesante, por ejemplo, que además de la opinión de los expertos, invitemos a representantes de la realidad objetiva, como los jóvenes y los padres que tienen sus propias organizaciones".

La educación sexual también es una necesidad para el senador DC. El médico de la Universidad de Concepción es partidario de incorporarla en este mismo proyecto de ley. "Algunos piensan que ésta es una materia que corresponde sólo a la familia y otros dicen que es un tema tan personal que no se puede enseñar. Yo creo que es una necesidad extrema"<sup>171</sup>, comenta.

El Ejecutivo decidió reponer en el Senado la publicitada indicación sobre los menores de 14 años, que fuera rechazada en la sala por falta de unanimidad.

---

<sup>171</sup> *La Nación Domingo*. 19 julio 2009. Disponible en [http://www.lanacion.cl/prontus\\_noticias\\_v2/site/artic/20090718/pags/20090718195401.html](http://www.lanacion.cl/prontus_noticias_v2/site/artic/20090718/pags/20090718195401.html). Consultado en agosto 2009.

Después de las negociaciones entre el gobierno, que defendía la confidencialidad hacia los jóvenes, y la bancada RN que abogaba por el derecho de los padres de saber lo que ocurre con sus hijos, la indicación dice:

“Tratándose del suministro de la anticoncepción hormonal de emergencia a menores entre 14 y 16 años, se incentivará la comunicación entre las y los adolescentes con sus padres o adulto responsable, con la finalidad de fortalecer sus vínculos familiares...Sólo cuando resulte indispensable para proteger la vida o salud del menor, se deberá informar a alguno de sus padres o adulto responsable”.

No hay garantías, pero los cálculos indican que a los 16 senadores de la Concertación se sumarán los ex PS Alejandro Navarro y Carlos Ominami, y al menos dos independientes, Carlos Cantero y Carlos Bianchi. Además, los senadores RN Andrés Allamand y Alberto Espina, que forman parte del círculo del abanderado aliancista, Sebastián Piñera, debieran respaldar a su candidato<sup>172</sup>. Y con 20 votos se aprueba el proyecto, ya que la iniciativa requiere sólo quórum simple.

### Revolución femenina

Si la iniciativa impulsada por Michelle Bachelet se transformara en ley, se asentarían los esfuerzos sostenidos de los gobiernos anteriores por entregar a la población métodos anticonceptivos e información sobre planificación familiar.

Al dejar atrás la disyuntiva de la píldora del día después, se podría al fin retomar la senda de la educación sexual, que quedó truncada cuando la cartera de Salud cedió ante las presiones de la jerarquía de la Iglesia Católica y restringió el presupuesto para la realización de las JOCAS. Desde entonces, ningún otro programa ha alcanzado la magnitud de aquel.

---

<sup>172</sup> *La Nación Domingo*. 19 julio 2009. Ya citado.

Pero ni el acceso a la anticoncepción ni la educación sexual son suficientes para derrotar al embarazo adolescente y al aborto clandestino. La lucha contra estos flagelos que empobrecen la vida de miles de mujeres debe ampliar sus armas en pos de obtener una distribución más equitativa de la riqueza, mejorando los sueldos y beneficios laborales de los grupos medios y bajos; conformar barrios más limpios, seguros y equipados, donde los niños puedan jugar y compartir experiencias que afecten positivamente su crecimiento y desarrollo intelectual; y generar una educación municipalizada de calidad, incrementando el presupuesto para capacitar a los profesores y corregir la infraestructura en cada establecimiento.

Sólo así, aumentando el capital humano, los recursos en consultorios y centros de salud podrán ser aprovechados a cabalidad por la población, a la que ya no le “caerán los hijos del cielo”, sino que cada nuevo integrante de la familia será fruto de una decisión.

Desde la revolución de la píldora en los `60, los métodos anticonceptivos tienen más y más usuarios; sin embargo, hay una cantidad significativa de jóvenes y adultos que no utiliza ninguno de ellos. Las razones son muchas, pero parece ser que un factor clave es todavía la palabra terminante de voceros de la Iglesia Católica que hacen hincapié en que estos mecanismos “manipulan la naturaleza”.

Sólo la población instruida tiene herramientas para reflexionar y definir sus acciones sobre la base de sus propios proyectos de vida, y rechazar –o tal vez aceptar- los preceptos católicos.

Con los hijos que quieran y puedan tener, y el nivel educacional que sus potencialidades les permitan alcanzar, las mujeres podrán aumentar su participación en el trabajo remunerado. Con mejores salarios y leyes que materialicen el reconocimiento de la maternidad, las jefas de hogar podrán romper el círculo de la pobreza, y sus hijos e hijas tendrán muy probablemente un mayor nivel de escolaridad, generando movilidad social.

Actualmente “Si ella quiere postular a un trabajo, tiene que demostrar que no está embarazada. Si ingresa al trabajo y quiere afiliarse a una isapre, ésta le cobrará dos o tres veces más por estar en una etapa fértil de su vida. Si queda embarazada, en su trabajo no sólo no le dan facilidades, sino que la presionan para que renuncie. Y para la lactancia, legalmente hay sólo tres meses”, como dice el doctor René Castro.

“Si yo fuera mujer, lo pensaría no una, sino cien veces antes de tener un hijo. Mientras la sociedad no cambie no es justo que le carguemos todo el peso a la mujer”, agrega el ginecólogo.

Una mujer tiene derecho a optar por no tener hijos. Eso no significa que el resto de la sociedad catalogue su vida como egoísta, simplemente no sigue el clásico patrón establecido desde tiempos remotos y reafirmado a menudo por la televisión, los diarios, las revistas, la radio e Internet.

El tema de la anticoncepción está “mucho más presente en los medios. Incluso la publicidad de los métodos anticonceptivos es evidente, antes no había, a pesar de que son mensajes dirigidos a la mujer, muy sutiles, como ‘pregúntale a tu ginecólogo’, varias marcas como Yasmín, Nuvaring y otros han ocupado espacios publicitarios, lo que antes era impensable”, comenta la periodista Sandra Arrese.

Los medios de comunicación son los responsables de transmitir los avances de la ciencia médica y la sociología, para consolidar un discurso progresista que pueda instituirse de igual a igual frente al discurso conservador. Así, las mujeres de todas las tendencias podrán recibir a sus hijos como un regalo único que la vida y la libertad les han dado.