



Revista Bioética

ISSN: 1983-8042

bioetica@portalmedico.org.br

Conselho Federal de Medicina

Brasil

Sanches, Mário Antônio; Simão-Silva, Daiane Priscila

Planejamento familiar: do que estamos falando?

Revista Bioética, vol. 24, núm. 1, 2016, pp. 73-82

Conselho Federal de Medicina

Brasília, Brasil

Disponibile en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=361544715009>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica

Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal

Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

Planificación familiar: ¿de qué estamos hablando?

Mário Antônio Sanches ¹, Daiane Priscila Simão-Silva ²

Resumen

Abordamos el tema de la planificación familiar, en el contexto de la bioética, teniendo en cuenta sus diferentes perspectivas. Entendemos que algunas expresiones implican una visión más amplia del problema estudiado, mientras que otros reflejan una visión fragmentada de la realidad, de esto se derivan algunas dificultades para avanzar en esta importante área de la salud en Brasil. Proponemos que el término “planificación de la paternidad” representa una agenda más abierta, propia de una sociedad pluralista, para comprender que en nuestros días se hace necesario pensar en hijos que nazcan deseados y padres que estén preparados. Esto implica lidiar con los conflictos inherentes a este doble enfoque: el mayor bien de la madre y del niño. Discutimos acerca de la congruencia de estos bienes por la creencia de que, en general, la madre quiere lo mejor para su hijo y que ninguna sociedad desea el aborto en sí, por lo tanto, se concluye identificando ocho puntos indicativos de una planificación de paternidad responsable y coherente con el interés común.

Palabras-clave: Planificación familiar. Sexualidad. Bioética.

Resumo

Planejamento familiar: do que estamos falando?

Abordamos a temática do planejamento familiar no contexto da bioética, considerando suas diversas perspectivas. Compreendemos que algumas expressões implicam uma visão mais ampla da problemática estudada, enquanto outras refletem uma concepção fragmentada da realidade, e que disso decorrem algumas dificuldades de avançar nessa importante área da saúde no Brasil. Defendemos que a expressão “planejamento da parentalidade” representa uma agenda mais aberta, própria de uma sociedade pluralista, por compreender que em nossos dias tornou-se necessário pensar filhos que nasçam desejados e pais que estejam preparados. Isso implica lidar com conflitos inerentes a esse duplo enfoque: o melhor interesse da mãe e da criança. Discutimos sobre a congruência desses interesses, por acreditar que usualmente a mãe quer o melhor para seu filho e que nenhuma sociedade deseja o aborto por si mesmo. Assim, concluímos identificando oito pontos indicativos de um planejamento da parentalidade mais responsável e condizente com o interesse mútuo.

Palavras-chave: Planejamento familiar. Sexualidade. Bioética.

Abstract

Family planning: what are we talking about?

The present study addresses the issue of family planning in the context of bioethics, considering its different perspectives. We understand that some expressions apply a broader view of the problem studied, while others reflect a fragmented view of reality, and that as a result some difficulties arise in advancing this important area of health in Brazil. We propose that the term “planning of parenting” represents a more open agenda, intrinsic to a pluralistic society, by understanding that today it has become necessary to think of children who are wanted and parents who are prepared. This involves dealing with conflicts inherent to this dual approach: the best interests of the child and the mother. We discussed the congruence of these interests based on the belief that usually the mother wants the best for her children, and that no society wants abortion in itself. Therefore, we conclude by identifying eight points that are indicative of responsible planning of parenting and which is consistent with the common interest.

Keywords: Family planning (public health). Sexuality. Bioethics.

1. **Doutor** m.sanches@pucpr.br 2. **Doutora** daiane.simao@pucpr.edu.br – Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUCPR), Curitiba/PR, Brasil.

Correspondência

Daiane Priscila Simão-Silva – Rua Brigadeiro Franco, 4.100, Complemento 8 CEP 80220-100. Curitiba/PR, Brasil.

Declararam não haver conflito de interesse.

Conforme avanzamos en el estudio de la planificación familiar en un contexto bioético¹, percibimos que el tema asume diversas connotaciones, dependiendo del ambiente en que se estudia y de los actores que lo explicitan. Debido a eso, queremos abordarlo en la búsqueda de la aclaración de las expresiones usadas, con el propósito de sumar los esfuerzos para la mejor comprensión de esa área tan sensible, compleja y relevante para la sociedad. Sin desvalorizar los avances ya alcanzados en las últimas décadas en Brasil y conscientes de que *la planificación familiar es actualmente un enfoque del Programa de Salud de la Familia (PSF)*, concordamos en que *las limitaciones de su aplicación pueden tener consecuencias importantes para el desarrollo familiar*².

En un abordaje interdisciplinar, la temática se abre y puede analizarse desde diversas perspectivas: es posible hablar de planificación de un matrimonio, de la familia; planear tener hijos; planear ser padre o madre; pensar la sexualidad; planear el embarazo o incluso hablar de planificación poblacional. Ciertamente, todos estos temas están correlacionados, con énfasis y matiz diferentes, pero lo que queremos defender, en este artículo, es que algunas expresiones implican una visión más amplia de la problemática estudiada, mientras que otras reflexionan sobre una concepción fragmentada de la realidad, de modo que desde ahí se derivan algunas dificultades de avanzar en esa área tan importante de la salud en Brasil.

Como este trabajo se da en el contexto de la bioética, es importante resaltar que, aunque los conflictos éticos relacionados con la planificación familiar puedan ser innumerables, lo fundamental es considerar la posibilidad o no de efectuar dicha planificación. Esto se debe a que una mejor planificación familiar, por menor que sea el avance, conlleva beneficios enormes tanto para la madre como para el padre. evitando la concepción de niños no deseados o propiciando el nacimiento del niño en ambientes más preparados; b) promoviendo condiciones para que las personas realicen con responsabilidad sus proyectos parentales, destacando la mejora de las condiciones de salud de la mujer al evitar embarazos no deseados o al programarlos en situaciones personales, sanitarias y sociales más adecuadas.

Planificar el casamiento

A algunos les puede parecer extraño que iniciemos el abordaje de la temática estudiada con el “casamiento” - término más utilizado en el contexto

de las ciencias sociales - o “matrimonio”. Comenzamos proponiendo una definición: el casamiento es la unión efectiva y real de dos personas, un contrato social y jurídico con reglas bien definidas por los contextos sociales y culturales en cuestión. De esta forma, percibimos que quien planifica un casamiento está normalmente planificando, como parte de este: la familia, tener hijos, ser padres, ser cónyuge, la sexualidad y la reproducción. Tal vez, debido a eso las sociedades tradicionales valorizan tanto el casamiento, pues muchos de los elementos relacionados con la familia y el hecho de ser padres son partes integrantes de la mayoría de los casamientos planificados. Incluso hoy en día, cuando alguien dice que se va a casar, usualmente está quitándole el velo muchos de estos temas.

Sin embargo, los estudios sobre las estructuras de parentesco le dan poca atención al tema de ser padres, a los hijos y a la reproducción. El enfoque está en el casamiento y en sus reglas. Algunas tesis clásicas, actualmente cuestionadas por su visión androcéntrica, presentan el casamiento como una alianza y a la mujer como un elemento de trueque con los *donadores y tomadores de la mujer*³, pero ¿no serían los hijos, igualmente, elementos “ausentes, pero presentes” como motivadores de esos intercambios? La referencia a los hijos está presente cuando se habla de ascendencia materna o paterna, pero sin una alusión clara a su importancia. Es como si los hijos simplemente ocurrieran en ese proceso, sin ser pensados, deseados o esperados. Como si su presencia o ausencia no alterase en nada toda la estructura de parentesco en cuestión. O tal vez el imperativo de la reproducción sea tan fuerte que se comprende que no sea necesario explicitarlo bien.

El sexo ocupa un espacio importante en el casamiento, al punto de ser uno de sus elementos definidores, según Murdock, citado por Vidal: *El matrimonio es un conjunto de costumbres sociales institucionalizadas en torno a la relación de una pareja de adultos sexualmente asociados*⁴. Sin embargo, en las sociedades tradicionales, y también en las sociedades occidentales, el casamiento presenta una importancia no erótica, sino económica³. Esto es característico de sociedades en las cuales la *satisfacción de las necesidades económicas reposa enteramente sobre la sociedad conyugal y sobre la división del trabajo entre los sexos*⁵. De esa forma, la planificación del casamiento incluye pensar en las relaciones familiares, el establecimiento de alianzas que producen el tejido social, los asuntos económicos involucrados y la conyugalidad de la pareja. En

ese contexto, estar soltero es una de las peores calamidades en muchas sociedades⁶.

Los autores que desarrollaran la noción de ciclo de vida de la familia observaron que de modo general, en nuestra sociedad, *el paso de la primera etapa* [jóvenes solteros] *a la segunda* [el nuevo matrimonio] *tiende a ser demarcado por un ritual de casamiento, comúnmente un casamiento civil o religioso*⁷. En el casamiento, por lo tanto, se establecen los nuevos roles que se asumirán y, con ellos, *el inicio de un nuevo núcleo familiar, el paso a la adultez y a la potencial transición a la vida de padres*⁸.

Podríamos decir que, al planificar un matrimonio - incluso en las relaciones homoafectivas - ya existe una planificación familiar implícita, visto que *la presencia del ritual del casamiento en las parejas significa una elección implícita del (a) futuro(a) padre (madre) de los propios hijos*⁹. Sin embargo, sin duda, el panorama de preocupaciones en el momento del matrimonio es muy amplio, por eso existe la necesidad de definir una terminología más específica, o mejor, de enfatizar la planificación familiar propiamente dicha. Entendemos, por lo tanto, que no es suficiente, ni posible, condicionar las especificidades de la planificación familiar al contexto de la planificación del matrimonio.

Por otro lado, en nuestras sociedades, es posible la disociación entre “casarse” y “tener hijos”. Esto se da en los dos sentidos, pues hay parejas que planifican no tener hijos y hay personas que planifican tener hijos fuera del matrimonio. De ese modo, lo que en las sociedades tradicionales se constituía un nexo deseable y casi obligatorio, hoy se volvió dos realidades casi independientes, como afirman Lopes y sus colaboradores: (...) *en el pasado las parejas tenían una consciencia mayor de la inminencia del hecho de ser padre o madre, ya que la mujer se embarazaba poco después del matrimonio y del inicio de la vida sexual. Sin embargo, actualmente, en función del control de natalidad, muchas parejas tienen la posibilidad de separar el hecho de ser padres y el inicio de la actividad sexual del matrimonio*⁸.

Casarse y tener hijos ya no son realidades necesariamente correlacionadas, aunque sigan siendo una referencia simbólica para algunos grupos en la actualidad. De ese modo, necesitamos comprender el papel de los rituales relacionados al matrimonio y su relevancia en la constitución de la familia y en el ejercicio de la sexualidad, pero es necesario exceptuar que planificar un matrimonio no implica, obligatoriamente, planear “tener hijos”, “ser padres”, “embarazarse”.

Planificar la familia

Aunque sea difícil definir el concepto de familia, debido a la diversidad de modelos encontrados en las diferentes sociedades, podemos comprenderla como un grupo social que ejerce, en el mínimo, las funciones sexuales procreativas, educativas y económicas. Siendo así, tener hijos, ejercer la función procreativa, es algo que se planifica, lo cual en nuestros días puede pensarse incluso como algo negativo: no tener hijos.

Como creación humana cambiante, la familia corresponde a múltiples modelos que varían en graduación acentuada y su diseño puede presentar semejanzas con innumerables sociedades sin que, con eso, se estandarice una figura a seguir. Depende de cada cultura o dibujo del modelo. Las circunstancias se diversifican y, con ellas, las familias también¹⁰. En las sociedades occidentales, se observa que algunos fenómenos están modificando la estructura tradicional de las familias:

- El aumento de la proporción de domicilios formados por “no familias” no solo entre los ancianos (viudos), sino que también entre los adultos jóvenes, quienes expresarían el nuevo “individualismo”;
- La reducción del tamaño de las familias;
- Lo frágil que se han vuelto los lazos matrimoniales, con el crecimiento de las separaciones y de los divorcios;
- El aumento de la proporción de matrimonios maduros sin hijos;
- La multiplicación de los arreglos que se escapan al estándar de la típica familia nuclear, sobre todo los que son formados por apenas uno de los padres, destacando las familias cuyo jefe de hogar son mujeres sin cónyuge¹¹.

Esas modificaciones evidencian la diversidad del modelo, lo que no implica que la familia sea una institución innecesaria, o en vía de extinción en las sociedades contemporáneas, en vista de que *una lectura más precisa [de la institución] deja clara su plasticidad y su enorme capacidad de cambio y de adaptación a las transformaciones económicas, sociales y culturales más amplias*¹². Efectivamente, *la familia, no importa la configuración que asuma, continuará existiendo, pues es lo que puede asegurar al niño, a los nuevos sujetos que llegarán al mundo, el derecho al amor, a la recepción en mundo de los humanos y a la palabra*¹³.

Por lo tanto, entendemos que la llamada “crisis de la familia” consiste más en una crisis de

modelos de familia determinados, exponiendo la dificultad de convivencia de los defensores de los modelos dominantes con modelos emergentes. Cuando pensamos en la creación de las condiciones para que la familia promueva el bien de sus miembros, sin duda, no basta el modelo institucional. *No existe una forma de organización familiar ideal que podría garantizar las condiciones necesarias para la constitución del sujeto*¹⁴.

Según la perspectiva de autores como Santos y Freitas, quienes trabajan con el ciclo de vida familiar, planificar la familia sería algo más complejo, pues implicaría pensar todo el ciclo de la familia, ciclo que, de acuerdo a ellos, fue dividido por Duval en *ocho prácticas referentes a los caminos recorridos por los miembros de la familia, como matrimonio, nacimiento y educación de los hijos, salida de los hijos del hogar, jubilación y muerte*¹⁵. De esta forma, los autores indagan en la siguiente interrogante: ¿qué debe planificarse? Con esa visión más amplia, no basta solo con enfocarse en tener hijos, dado que planificar la familia no se reduce a planificar los hijos.

Si la “planificación familiar” está enfocada exclusivamente a “planificar hijos”, no es extraño que nuestras familias tengan dificultades para acoger a los ancianos, a fin de cuentas, ellos no fueron parte de la planificación. Es como si ellos constituyeran una parte real de la familia, pero que no fue planificada. En rigor, constituir y planificar la familia es abrirse a una red de relaciones bastante amplia, de la cual la descendencia es solo una de las posibilidades.

Así, podemos concordar en que *la planificación familiar es un método de prevención y de intervención en la salud de la familia, por lo tanto, debe considerar la unidad familiar y no solo a la mujer. La fase del ciclo de vida de la familia debe evaluarse, así como sus creencias, valores y tradiciones. La planificación debe conducirse en la forma de programa, paso a paso, con tareas para volver el proceso activo para los usuarios*¹⁶.

En el contexto de este artículo, por lo tanto, indicamos que la “planificación familiar” no es la mejor expresión para designar la complejidad de los temas que aquí se estudian, ya que en las sociedades occidentales la familia, incluso en la condición de legitimación social de la sexualidad, puede, en rigor, estar disociada de “casamiento”, de “tener hijos”, de “embarazo” y de “ser padres”. De esta manera, la temática expresa solo la planificación en su forma negativa: “no tener hijos”, “no embarazarse”, “no ser padres”. Ciertamente, cuando la “planificación familiar” es enfática en su aspecto negativo, se

aproxima mucho de lo que se entiende por “control de natalidad”, con muchas preguntas éticas para ser evaluadas.

Planificar tener hijos

Podemos decir que tener hijos es una dinámica natural humana cuando atiende a la necesidad de preservación y continuidad de la especie y de los elementos que componen la realidad familiar en los diversos contextos sociales. Por lo tanto, es inherente al planificar hijos el hecho de pensar en cuántos serán y las condiciones para su educación y cuidados adecuados. Podemos decir que mucho de lo que se escribe, e incluso se legisla bajo el título de “Planificación familiar”, se refiere a la planificación en tener o no hijos, o sea, *todavía es una visión enfocada solo en la salud de la mujer y en el control del número de hijos*¹⁷.

Generar hijos, “crece y multiplicate”, permanece, consciente o inconscientemente, en la cultura occidental como un mandato divino. Ciertamente, la valorización de la reproducción constituye un elemento cultural anterior a la propia tradición bíblica y está presente en varias otras sociedades, ya que en muchos pueblos “casarse y tener hijos” significa una honra y *es una vergüenza morir y no dejar descendencia*¹⁸.

En el pasado, si una familia no tenía hijos, buscaban los medios de resolver el problema. En la Roma antigua se adoptaba, con la finalidad de tener un control patrimonial, o se buscaban “madres sustitutas”, cuando una esposa estéril autorizaba a su marido a tener un hijo con otra mujer para después criarlo como si fuese de ella¹⁹, lo cual es una práctica presente en muchos pueblos.

Si “tener hijos” es usualmente visto como algo deseable, no significa que las personas hoy en día, o antiguamente, concuerden en que tener muchos hijos es deseable. La obra de Angus McLaren¹⁹ retrata exactamente la historia de los pueblos, desde la Antigüedad hasta nuestros días, en un esfuerzo por poder controlar el número de hijos. Algo que solo se consiguió de forma más eficaz en el segundo trimestre del siglo XX, a partir del conocimiento más preciso del proceso reproductivo humano, con los estudios de Knaus y Ogino, en 1929²⁰.

Gregory Pincus descubrió, en 1951, que la progesterona inhibía la ovulación e inició la investigación para la producción de hormonas femeninas sintéticas. John Rock fue el primero en experimentar, en la misma década, las nuevas drogas en mujeres. En

1960, el Food and Drug Administration (FDA) aprobó un anovulatorio sintético, la llamada “píldora anti-conceptiva”. De ese modo, el descubrimiento de la píldora, junto al desarrollo de varios otros métodos anticonceptivos, ahora de eficacia comprobada, aunque no absoluta, marcó una posibilidad impar en la historia de la familia: planificar tener hijos. La adhesión a los nuevos métodos fue inmediata, como indica McLaren: *Al inicio de la década de 1980, cerca del 90% de las parejas en la mayoría de los países de Occidente usaban anticonceptivos. Una investigación internacional con usuarios reveló que el 33% de ellos se habían esterilizados, 20% usaban anticonceptivos orales, un 15% el DIU y un 10% preservativos*²¹.

Por otro lado, planificar “tener hijos” también sufrió un impacto en las nuevas tecnologías reproductivas. La reproducción humana asistida ha tenido un desarrollo rápido y progresivo, con propuestas innovadoras crecientes desde el fin de la década de 1970. Así, en nuestras sociedades, no solo las posibilidades contraceptivas, sino que también las nuevas tecnologías reproductivas impactan la planificación de “tener hijos o no”, con alternativas múltiples, no asociado a otros aspectos de la planificación familiar aquí abordada.

Usualmente, tener un hijo implica constituir la familia, aunque sea una familia monoparental. Sin embargo, incluso así, existe la posibilidad de que alguien tenga un hijo y lo dé en adopción o lo geste para entregárselo a un tercero, como es el caso de la gestación subrogada. Normalmente, “tener un hijo” también implicaría un acto sexual, embarazo y “ser padres”, pero esas realidades ya no están necesariamente asociadas, ya que, en el ámbito de la reproducción asistida, por ejemplo, “tener hijos” puede estar disociado tanto del acto sexual como del embarazo.

La reflexión ética sobre tener hijos considera la legítima autonomía de las personas que lo deciden, pero ciertamente no puede dejar de exponer la pregunta en relación con el interés de los hijos a ser generados. Esto conlleva la problemática estudiada al siguiente tema: el hecho de ser padre y madre.

Planificar ser padre y madre

Como vimos, “tener un hijo” significa, la mayoría de las veces, ser madre o padre, pero también cada vez se entiende que esto no es un proceso automático. Al comentar la perspectiva de Lacan, Teperman afirma que *el nacimiento de un hijo no*

*determina automáticamente la constitución de las funciones parentales, estas requieren un proceso delicado de reordenamiento simbólico*²². Por eso, proponemos que “ser padre y ser madre” - por reproducción natural, reproducción asistida o adopción - significa colocarse en una condición generadora y partícipe de alteridad. Forman parte de esa condición: establecer relaciones definitivas e irrevocables con el (la) hijo (a); ser el elemento fundador en la construcción de la identidad del (la) hijo (a); asumir cuidados y funciones proveedoras relacionados con la integridad y supervivencia del (la) hijo (a); desempeñar papeles ligados a la inserción social y cultural del (la) hijo (a).

Convertirse en padre y madre, asumir la parentalidad, es crear relaciones de amor irrevocables con los hijos, en una postura generosa y no competitiva con ellos. *Se espera que los progenitores/cuidadores faciliten el desarrollo de sus descendientes en un nivel físico, psicológico y social. Al conjunto de tareas necesarias para este efecto se le dio el nombre de parentalidad*²³.

El significado de parentalidad o su forma de desempeñar papeles relacionados con la inserción social y cultural del (la) hijo (a) depende ciertamente de factores históricos y culturales, pero también sufre impacto en el discurso de las prácticas científicas²⁴. Sin embargo, algunos autores defienden que *las dimensiones y tareas estructurales surgidas en la relación padres-hijos tienden a permanecer semejantes*²⁵. Esto se debe a que, aunque el modo de asumir la parentalidad pueda ser distinto culturalmente, estarán siempre en juego las relaciones padres/madres-hijos/hijas.

En nuestros días, esa diversidad debe contemplar nuevas maneras de vivir la parentalidad, como la homoparentalidad, por ejemplo. Esto significa que hay nuevas estructuras en curso. *Aunque aquí o allí encontremos reacciones, frenos, desigualdades de ritmo, ese es un proceso, probablemente, irreversible. Podemos posicionarnos a favor o de modo discriminador. Sin embargo, el futuro de nuestros hijos dependerá de las posiciones adoptadas*²⁶.

Aquí surge un aspecto que consideramos central: la necesidad de la “planificación de la parentalidad” implica poner énfasis al bien de la prole. De esta forma, “planificar tener hijos” no es suficiente: es necesario planificar “ser padre/madre”. Al pensar en lo mejor para los niños podremos encontrar las motivaciones para superar las discriminaciones frente a los diversos modelos de parentalidad. Al pensar en los niños, Amazonas y Braga afirman: *Es exactamente debido a eso que debemos incluirlos en*

“uno de nosotros” (humanos), *aboliendo la discriminación de las “diferencias mínimas”, reconociendo que existen, aceptándolos tal como son y dándoles los mismos derechos*²⁷.

Por lo tanto, comprendemos que la “planificación de la parentalidad” expresa mejor la naturaleza compleja de los temas que aquí se trabajan, pues planificar la parentalidad incluye “familia”, con sus diversas configuraciones, incluye “tener un hijo” e incluye “planificar el embarazo”, excepto en los casos cuando se asume la parentalidad por adopción o por reproducción asistida heteróloga. La importancia de abrazar esa perspectiva es el énfasis entregado al bienestar de los hijos. Evidentemente la planificación de la parentalidad también incluye la autonomía de las personas, cuando surge como opción personal de todos los involucrados.

Es ese aspecto, es necesario observar que “planificar una no parentalidad”, la opción legítima de no tener hijos, no presenta los problemas éticos implicados en el “no planificar la parentalidad”, lo cual significa que alguien tenga hijos sin una decisión clara de querer ser padres y sin que se prepare para recibirlos.

Planificar el embarazo

La planificación del embarazo hace que la planificación de la maternidad sea efectivamente diferente de la planificación de la paternidad. Es el momento en que la mujer asume el rol central, pues el embarazo es, evidentemente, una condición humana integral que solo la mujer puede experimentar en plenitud. Como toda condición humana, está llena de posibilidades, desde estar en una posición privilegiada de generar y compartir vida, cuando es parte del proyecto libre y personal de la mujer, proyecto que puede ser enriquecido si se comparte armónicamente con otros, hasta una situación de tortura extrema, cuando el embarazo fue impuesto, sin consentimiento y con violencia.

De ese modo, planificar el embarazo es la parte más concreta y sensible de los muchos elementos que componen la agenda de la planificación familiar. En el ámbito de la salud, el embarazo siempre despertó una atención especial, ya que, a pesar de que usualmente transcurre como una etapa saludable de la vida de la mujer, es, sin duda, el momento de mayores riesgos y problemas. Esa percepción de riesgos presentes en el embarazo ya es antigua, como una prueba de eso MacLaren cita la afirmación de Sorano, un médico griego que trabajaba en

Roma: *Tanto la menstruación como el embarazo son útiles para la propagación de la especie humana, pero ciertamente no son saludables para la madre*²⁸. Por eso, se hace indispensable que un proyecto de parentalidad evalúe también los riesgos relacionados con la maternidad.

Como se trata de planificar, tal vez podamos decir que hay un embarazo explícitamente planificado y otro en que la planificación está implícita, es decir, cuando es el fruto de relaciones saludables y estables, caracterizado por la alegría de anunciarlo. Sin embargo, la planificación se vuelve dramática cuando se considera el número de embarazos no deseados. Es interesante notar que el “embarazo no deseado” abre una gama de posibilidades y situaciones. Al considerar la salud psíquica de la mujer, es relevante contemplar si ese embarazo no deseado es fruto de: relaciones consensuales y placenteras; b) relaciones institucionalizadas, pero no placenteras; c) violencia sexual.

Desde el punto de vista de la salud física de la mujer, ciertamente son otros los elementos que cuentan, cuando la ausencia de planificación, usualmente acompañada de la ausencia de cuidados materno-infantiles, convierte el embarazo en un gran factor de mortalidad materna, comprendida, según Marston y Cleland, como *la muerte de una mujer en gestación o en hasta 42 días después de finalizado el embarazo*²⁹. Los riesgos durante el embarazo necesitan ser debidamente evaluados, pues muchos de ellos pueden estar presentes incluso cuando la gestación es fruto de relaciones saludables. *Se asume como una certeza que la salud materna e infantil se ven afectadas adversamente cuando los embarazos son muy precoces, muy tardíos, muy numerosos y muy cercanos unos de otros*²⁹.

En Brasil, algunos autores como Citeli, citado por Moreira y Araújo, evalúan que *el fracaso de las políticas públicas orientadas a la salud reproductiva, en general, y para la anticoncepción en particular, (...) no puede oscurecerse, pues las brasileñas todavía siguen lidiando con la reproducción en un escenario caracterizado (...) por el uso irregular y desprovisto de asistencia adecuada de anticonceptivos orales, por el recurso exagerado de la esterilización y del aborto clandestino, por la baja disponibilidad de métodos anticonceptivos en los servicios públicos, junto a las tasas de mortalidad materna*³⁰.

Los datos estadísticos son complejos, pero muestran que el índice de mortalidad materna varía conforme a las regiones del mundo: mayor en África que en América Latina y mucho menor en Europa, por ejemplo. De este modo, un embarazo en África

tiene 35 veces más probabilidades de matar a una mujer que en Europa. El hecho de que la mortalidad materna en los países ricos sea tan baja indica que la mayoría de las muertes maternas en los países pobres puede evitarse no solo por el aumento de la riqueza, sino que principalmente por la mejora de los servicios de prenatal, parto y posparto²⁹.

Desde el punto de vista de la bioética, se entiende que la planificación del embarazo, aunque pueda estar disociado de otros elementos que componen la temática de la planificación de la parentalidad, necesita ser valorizado, porque, si un embarazo planificado puede no incorporar todos los elementos necesarios para el recibimiento del niño, qué dirá el embarazo no planificado, el cual presenta mayor potencial de riesgo para la vida del niño y de la madre. La planificación adecuada del embarazo puede conducir a los involucrados a diversas posiciones que necesitan ser respetadas: buscar un embarazo natural, utilizar tecnologías reproductivas legítimamente constituidas, posponer el embarazo, no embarazarse.

Planificar la sexualidad y la reproducción

La planificación familiar también se refiere a la sexualidad. La relación entre sexualidad y reproducción ha sido muy discutida en los últimos años y en ese debate concordamos que tal relación necesita ser situada y evaluada. De esta forma, proponemos algunas indagaciones sobre ese asunto tan delicado: ¿abordar la reproducción humana aparte de la sexualidad no significaría dejar de lado uno de los principales puntos para su debida evaluación? ¿Necesitamos insistir en el vínculo entre sexualidad y reproducción todo el tiempo?

La fuerza procreativa, por otra parte, es propia de la sexualidad y las familias lidian atentamente con esa realidad en la vida diaria. Incluso la reproducción asistida, la cual permite la procreación sin el acto sexual, es un servicio de salud que trata, sobre todo, los casos de imposibilidad de reproducción natural, por medio de relaciones sexuales. De este modo, es necesario relacionar reproducción con sexualidad, aunque en nuestros días la sexualidad pueda estar muchas veces totalmente disociada de la reproducción, lo cual también implica planificación. *Es verdad que la no reproducción se encuentra en el horizonte de las posibilidades reproductivas de los individuos y de las parejas. Sin embargo, si el hijo debe ser una opción, su ausencia también debe serlo*³¹.

Planificar es un ejercicio de racionalidad humana, de analizar muchos elementos, evaluar cada

uno de ellos y decidir en relación con presupuestos determinados. Frente a eso, hay que hacer una pregunta intrigante: ¿puede el ser humano “planificar” la propia reproducción? Esa pregunta es relevante, dada la vinculación de la reproducción con la sexualidad. ¿Podemos planificar “plenamente” la sexualidad? Tal vez aquí nos estamos aproximando al aspecto más complejo y más frágil de ese amplio edificio que es la “planificación familiar”.

La sexualidad puede entenderse como la expresión y manifestación más radical de la identidad de alguien, un dinamismo revelador de la propia intimidad y la simultánea búsqueda del otro. Si se vive en un matrimonio saludable, es al mismo tiempo la posesión del otro y la entrega de uno mismo. En la literatura occidental, la sexualidad se presenta como Eros y Ágape, como en búsqueda de la felicidad propia y la del compañero.

La planificación de la sexualidad, por difícil que sea, puede y necesita proponerse. Por eso podemos pensar en una ética de la sexualidad o en aspectos mínimos para una sexualidad saludable en el contexto de la planificación familiar: el consentimiento del/la compañero/a y los temas relacionados con la parentalidad. Evidentemente que la sexualidad es insalubre si existe imposición del acto sexual a uno de los dos y se hace irresponsable si se desempeña sin la atención debida a su fuerza procreativa. *Desde el punto de vista ético, la libertad sexual está fundamentada en el principio de autonomía, o lo que es lo mismo, el derecho a elegir libremente una opción sin presiones paternalistas o autoritarias y con el solo límite de que la opción elegida no afecte a terceras personas*³².

Los derechos reproductivos se refieren, resumidamente, al derecho de decidir de manera libre y responsable sobre el número, el aplazamiento y la oportunidad de tener hijos, así también como el derecho de acceso a la información y a los medios para la toma de esa decisión. Los derechos sexuales tratan sobre el derecho a ejercer la sexualidad y la reproducción libre de discriminación, coerción o violencia. Ciertamente, las personas deben decidir si tener o no hijos, pero, desde el punto de vista ético, el derecho de tener hijos también pasa por la reflexión sobre la búsqueda del mejor interés del niño, una vez que el hijo es uno de los elementos constitutivos del proyecto de parentalidad.

La planificación deseable de parentalidad abarca varios aspectos, pero no podemos menospreciar la sexualidad, ya que su fuerza involucra a la totalidad de la persona. Esta temática requiere una atención específica de quien actúa en el área

de la planificación familiar, considerando que la falta de una educación sexual extensiva es la responsable de innumerables situaciones adversas en esa área. La educación sexual, en el contexto de la planificación familiar, puede favorecer los medios adecuados para quienes no quieren tener hijos, pero que desean mantener una vida sexual activa.

Planificar la población de una región

Es conocida la frase del filósofo de que el ser humano es, *por naturaleza, un animal político*³³. Frente a eso, aunque argumentemos que hay buenas razones para la preservación de la libertad en la esfera proactiva, asegurándoles a los padres una discreción amplia para actuar en apoyo del mejor interés de sus hijos, *debemos reconocer que la forma en que se trae a un niño al mundo siempre es un asunto de interés social*³⁴. De ese modo, los gobernantes también deben pensar en políticas orientadas para el sector. Sin embargo, en la esfera política, es necesario considerar la distinción entre políticas de planificación familiar y políticas de control de natalidad.

El Ministerio de Salud, en su manual “Asistencia en planificación familiar”, publicado en 2002, define elementos importantes para la ejecución de tales políticas: *La actuación de los profesionales de la salud, en lo que se refiere a la Planificación Familiar, debe estar pautada en el Artículo 226, párrafo 7, de la Constitución de la República Federativa de Brasil, por lo tanto, en el principio de la paternidad responsable y en el derecho de la libre elección de los individuos y/o parejas*³¹. De hecho, el manual toma en cuenta el derecho de decisión de los individuos y parejas, al presentar igualmente los diversos “métodos de anticoncepción”, adicionando que *los servicios deben garantizar el acceso a los medios para evitar o propiciar el embarazo, la compañía clínica ginecológica y las acciones educativas para que las elecciones sean conscientes*³⁵.

Sin embargo, esta propuesta no puede desvirtuarse por una práctica que enfatice la contracepción, *permitiendo el desarrollo de una política controladora, en la cual la mujer ejerce un papel mucho más de objeto que de sujeto de su historia sexual y reproductiva*³⁶. Cuando esto ocurre, dejamos de hablar de la legítima acción del Estado en el área de la planificación familiar y pasamos a la posición cuestionable del poder público de promover el “control de la natalidad”. Podemos decir que en Brasil las

políticas públicas no tienen el “control de la natalidad” como objetivo y que, de hecho, lo que ocurre es la “planificación familiar” ineficiente, como afirman los investigadores del área: *Nuestros resultados confirman que la atención de la planificación familiar en Brasil continúa siendo marcada por la falta de disponibilidad de métodos anticonceptivos en los servicios públicos de salud y por la capacitación desigual e insuficiente de los profesionales para que actúen en esa área*³⁷.

Para otros autores, *el foco de la planificación familiar contempla elementos de la salud de la mujer, pero todavía existe el foco principal en el control de la natalidad*². Como ya dijimos, en énfasis en el control de la natalidad puede desvirtuar toda la planificación familiar. Juzgamos que desvíos como ese podrían ser corregidos si la problemática estuviese orientada a una planificación de la parentalidad que incentivase la parentalidad responsable.

Consideraciones finales

Todos los temas abordados en este texto están correlacionados y el uso de una o de otra expresión representa un énfasis para el cual llamamos la atención.

Hay grupos religiosos que presentarían la temática en el ámbito del matrimonio, en cual, como vimos, contempla una buena parte de los temas involucrados en la planificación familiar. Sin embargo, muchos autores³⁸⁻⁴⁰ han sustentado que la estructura del matrimonio tradicional conlleva modelos patriarcales, en los que el ejercicio de la sexualidad, dada su institucionalización, no siempre es libre. Además, no hay garantía de que los hijos generados en el matrimonio sean efectivamente acogidos.

Por otro lado, los organismos internacionales, así como las políticas públicas para el sector de Brasil, tiene propuesto el tema de la planificación familiar como algo claramente orientado a los derechos reproductivos, la libertad de elección reproductiva, con énfasis en los métodos de anticoncepción y en los cuidados con la salud de la mujer, elementos que consideramos indispensables. Sin embargo, esa perspectiva casi se queda en silencio en relación con el “mejor interés del niño”.

Se destaca también la diferencia entre el control de natalidad y la planificación de la parentalidad: uno pretende disminuir el número de nacimientos, haciendo uso de medios que no son consensuales ni siquiera en una sociedad secular; el otro pretende

crear mejores condiciones para el nacimiento de los hijos y, responsablemente, evitar concebir hijos no planificados.

Comprendemos que la expresión “planificación de la parentalidad” puede conllevar una agenda abierta, propia de una sociedad pluralista, pero con algunos énfasis que se hacen necesarios en nuestros días: hijos que nazcan deseados, padres preparados. Eso requiere lidiar con los conflictos inherentes a este enfoque doble: el mejor interés de la madre y del niño. Creemos en la posibilidad de ese enfoque doble, por entender que usualmente la madre quiere lo mejor para su hijo(a) y cuando eso no ocurre es porque a ella se le llevó a una situación de exploración y vulnerabilidad, en la cual muchas veces el propio embarazo le fue impuesto por innumerables tipos de violencia.

Para concluir, juzgamos que la planificación de la parentalidad responsable depende de las siguientes condiciones: 1) el embarazo es planificado cuidadosamente; 2) consciencia de que el nacimiento de un hijo implica instituir familia; 3) evaluación adecuada de los riesgos relacionados con la maternidad; 4) la decisión de tener hijos es compartida, si hay socios en el proyecto; 5) la evaluación de las condiciones económicas para cuidar a los hijos; 6) el cuidado de los hijos es preocupación previa; 7) el niño es concebido sin violencia; 8) el anuncio de un embarazo se da en un clima de alegría. Todos esos factores exigen el ejercicio responsable de la sexualidad, una vez que el énfasis del cuestionamiento ético en nuestra sociedad no esté orientado a quienes no desean tener hijos, sino que para los que generan hijos sin prepararse para ser padres.

Referências

1. Sanches MA, Krum JC, Rigoni MF, Sato ES, Santos RB. Planejamento da parentalidade no contexto da bioética: busca de uma nova abordagem para pesquisa. Curitiba: PUCPress; 2015.
2. Santos JC, Freitas PM. Planejamento familiar na perspectiva do desenvolvimento. *Ciênc Saúde Colet.* 2011;16(3):1813-20, p. 1814.
3. Lévis-Strauss C. As estruturas elementares do parentesco. 7ª ed. Petrópolis: Vozes; 2012. p. 31.
4. Vidal M. El matrimonio: entre el ideal cristiano y la fragilidad humana. Teología moral y pastoral. Bilbao: Besclee de Brouwer; 2003. p. 93.
5. Vidal M. Op. cit. p. 92.
6. Vidal M. Op. cit.
7. Lopes RCS, Menezes C, Santos GP, Piccinini CA. Ritual de casamento e planejamento do primeiro filho. *Psicologia em Estudo.* 2006;11(1):55-61, p. 55.
8. Lopes RCS, Menezes C, Santos GP, Piccinini CA. Op. cit. p. 56.
9. Lopes RCS, Menezes C, Santos GP, Piccinini CA. Op. cit. p. 60.
10. Quintas F. A mulher e a família no final do século XX. 2ª ed. Recife: Massangana; 2005.
11. Carvalho IMM, Almeida PH. Família e proteção social. São Paulo em Perspectiva. 2003;17(2):109-22.
12. Carvalho IMM, Almeida PH. Op. cit. p. 112.
13. Amazonas MCLA, Braga MGR. Reflexões acerca das novas formas de parentalidade e suas possíveis vicissitudes culturais e subjetivas. *Ágora: Estudos em Teoria Psicanalítica.* 2006;9(2):177-91. p. 179.
14. Teperman D. Família, parentalidade e época: articulações possíveis. In: Moreira LVC, Rabinovich EP, organizadores. Família e parentalidade: olhares da psicologia e da história. Curitiba: Juruá; 2011. p. 157-68. p. 157.
15. Santos JC, Freitas PM. Op. cit. p. 1816.
16. Santos JC, Freitas PM. Op. cit. p. 1818.
17. Santos JC, Freitas PM. Op. cit. p. 1815.
18. Lévis-Strauss C. Op. cit. p. 78.
19. McLaren A. Historia de los anti-conceptivos. Madrid: Minerva; 1993. p. 63.
20. Brasil. Ministério da Saúde. Assistência em planejamento familiar. 4ª ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2002. p. 17-8.
21. McLaren A. Op. cit. p. 292.
22. Teperman D. Op. cit. p. 159.
23. Barroso RG, Machado C. Definições, dimensões e determinantes da parentalidade. *Psychologica.* 2010;52(1):211-29. p. 211.
24. Moreira MHC, Araújo JNG. Planejamento familiar: autonomia ou encargo feminino? *Psicol Estud.* 2004;9(3):389-98.
25. Barroso RG, Machado C. Op. cit. p. 212.
26. Amazonas MCLA, Braga MGR. Op. cit. p. 178.
27. Amazonas MCLA, Braga MGR. Op. cit. p. 182.
28. McLaren A. Op. cit. p. 64.

29. Marston C, Cleland J. The effects of contraception on obstetric outcomes. [Internet]. Geneva: World Health Organization, Department of Reproductive Health and Research; 2004 [acesso 2 fev 2016]. p. 7. Disponível: <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/42949/1/9241592257.pdf>
30. Moreira MHC, Araújo JNG. Op. cit. p. 397.
31. Vargas EP, Russo JA, Heilborn ML. Sexualidade e reprodução: usos e valores relativos ao desejo de filhos entre casais de camadas médias no Rio de Janeiro, Brasil. Cad Saúde Pública. 2010;26(1):153-62. p. 160.
32. Cano MCA. Sexualidad y bioética. Revista Cubana Medicina General Integral. [Internet]. 2005 [acesso 11 fev 2016];21(1-2):[s.p.]. Disponível: <http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v21n1-2/mgi151-205.pdf>
33. Aristóteles. Política. 5ª ed. São Paulo: Martin Claret; 2008.
34. Ryan MA. Ethics and economics of assisted reproduction. Washington: Georgetown University Press; 2001. p. 25.
35. Brasil. Ministério da Saúde, Secretaria de Políticas de Saúde, Área Técnica de Saúde da Mulher. Assistência em planejamento familiar: manual técnico. [Internet]. 4ª ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2002 [acesso 10 mar 2011]. p. 7. (Série A. Normas e Manuais Técnicos, nº 40). Disponível: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/0102assistencia1.pdf>
36. Moura ERF, Silva RM, Galvão MTG. Dinâmica do atendimento em planejamento familiar no Programa Saúde da Família no Brasil. Cad Saúde Pública. 2007;23(4):961-70. p. 962.
37. Osís MJD, Faúndes A, Makuch MY, Mello MBM, Sousa, MH, Araújo MJO. Atenção ao planejamento familiar no Brasil hoje: reflexões sobre os resultados de uma pesquisa. Cad Saúde Pública. 2006;22(11):2481-90, p. 2487.
38. Lévi-Strauss, C. As estruturas elementares de parentesco. 7ª ed. Petrópolis: Vozes; 2012. p. 524.
39. Quintas F. A mulher e a família no final do século XX. Recife: Massangana; 2005. p. 33-6.
40. Malinowski B. Sexo e repressão na sociedade selvagem. Petrópolis: Vozes; 2013. p. 160.

Participación de los autores

Mário Antônio Sanches y Daiane Priscila Simão-Silva contribuyeron de la misma manera em la elaboración del artículo.

