

El control de la natalidad en periferias urbanas: Análisis de las concepciones de fecundidad, las decisiones sobre natalidad y el papel del sistema público peruano¹

Cuadrado Del Castillo, Xiomara
Pontificia Universidad Católica del Perú
a20152943@pucp.edu.pe

Resumen: Esta ponencia busca contribuir al balance de estudios sociales pertinentes al debate de la educación sobre control de natalidad y responsabilidad paternal en nuestro país, realizando un énfasis metodológico en las poblaciones jóvenes urbanas. La revisión responde a tres dilemas fundamentales: ¿Cómo es vista la maternidad y/o paternidad en el proyecto de vida del peruano urbano? ¿Cómo es percibida la capacidad de acción para optar, o no, por una continuación del embarazo no deseado? ¿Qué razones son esgrimidas en la reorientación política actual sobre el derecho a la decisión femenina de la maternidad, y la interrupción inducida del embarazo? Para responder a estas preguntas, se consultaron fuentes bibliográficas y bases de datos estadísticas nacionales y educativas.

Palabras clave: políticas de población, estudios de género, salud sexual y reproductiva, demografía en la periferia urbana, niñas y jóvenes en el Perú pandémico

Introducción

Sobre la vida humana existen diversas teorías, distintas y comúnmente encontradas: podemos apreciar una multitud de opiniones que se fundamentan, e intentan imponerse. En este sentido ¿Es posible orientarse debidamente en medio de este torbellino de pareceres y corrientes? Esta ponencia intenta exponer que hay una vía segura para ponernos todos de acuerdo en una cuestión básica que sirva de punto de partida para un entendimiento: que sea transversal, interdisciplinaria y que permita la aplicación de conocimientos invisibilizados en el afán tecnocrático de las investigaciones científicas². Desde la antropología es esencial ahondar en las experiencias personales en lo referente a las actitudes éticas, políticas y religiosas, ya que estas vienen determinadas en buena medida por diversas influencias estructurales y están cargadas de adherencias sentimentales.

En el Perú, la fecundidad y la planificación de la familia son temas centrales ahora de estudio e investigación. Le siguen aquellos sobre el proceso de urbanización, las migraciones, y la

¹ El corte de la ponencia incluye dinámicas producidas por la actual crisis pandémica, información que se desarrollará más adelante

² Si sólo tenemos en cuenta nuestras opiniones particulares, o la ideología propia del partido político en que militamos o las enseñanzas de la religión que profesamos, es imposible que hallemos una plataforma común en la que podamos dialogar con garantía de éxito, porque cada uno suele tener sus posiciones bien tomadas

situación de la población de los barrios marginales, debido a la importancia coyuntural del fenómeno migratorio. La explotación analítica de la información generada brinda para finales del siglo anterior, un panorama bastante exacto de la situación demográfica y de sus perspectivas futuras (Ponce, 1989, p.83). El seguimiento de las tendencias demográficas se instituye como un ejercicio permanente: se ahondaron en investigaciones fundamentalmente descriptivas que contribuyeron a visualizar claramente los problemas generales de población y su naturaleza específica. Cabe señalar que los estudios de fecundidad urbana estaban basados en encuestas comparativas, y estos se complementaron posteriormente con estudios de ciudades pequeñas y de áreas rurales (PECFAL), con la expansión de los estudios urbanos, se encontraron delimitados rasgos específicos en estas zonas sobre la planificación familiar y el ser padres: por ejemplo el aumento porcentual de mujeres que acceden a la educación superior, se encuentra asociado a un descenso de la fecundidad en este sector poblacional. Por ello, esta ponencia pretende acotarse a experiencias pertenecientes a estratos económicos medios y bajos que viven en Lima Metropolitana. Desde dicha perspectiva, me sirvo de autores como Mauricio Schoijet quien sugiere que la cuestión de la lucha por el control de la natalidad sea vista fundamentalmente dentro del marco de la lucha de clases, ya que ese control es una demanda fundamental del sector más politizado y consciente del proletariado, y en particular de las proletarias (Schoijet, 2007).

Investigación demográfica y decisiones sobre natalidad en el Perú³: una mirada desde la capital

Dentro del marco de la Revolución Verde en Latinoamérica, la promoción de la limitación de la población por varios gobiernos representó un cambio drástico respecto a la situación previa, ya que tradicionalmente se habían opuesto al control de la natalidad (Schjoijet, 2007, p. 143). Como consecuencia, para el caso peruano, permitimos e implementamos políticas que tuvieron un carácter represivo y de vulneración de los derechos humanos⁴ en la región. Haciendo hincapié en ello realizó mi análisis bibliográfico concentrándome en estudios urbanos, ya que Lima Metropolitana concentra una cantidad mayor de población y de acceso a servicios de salud.

En ese sentido quiero especificar, cómo desarrolla Susana Lerner (2016), que del quehacer demográfico clásico se ha podido distinguir dos perspectiva independientes y a su vez complementarias: el análisis demográfico, por un lado, cuya orientación es eminentemente cuantitativa. Y por otro, los estudios de la población han sido orientados a considerar las dimensiones de los procesos sociales, económicos, culturales y políticos de la realidad social que inciden en dichos fenómenos y a su vez son inducidos por ellos. Desde esta segunda perspectiva he decidido abordar la presente ponencia, pues creo pertinentes los aportes hasta ahora generados por la antropología.

³ La historia del control de natalidad se inscribe dentro de una propaganda de una prolongada lucha política e ideológica en torno a problemáticas de la sexualidad, que habrían comenzado en Inglaterra en 1822 con la publicación del folleto de Francis Place. Aún hoy esta lucha se encuentra vigente.

⁴ Esterilizaciones forzosas en Ayacucho dentro del régimen de Alberto Fujimori.

Existe un cuerpo de investigaciones que centra su interés en las mujeres mismas, sus sentimientos, dilemas, situaciones diversas y sus respuestas a las experiencias de decisiones sobre natalidad. El estudio revisado de Verónica Delgado; quien desarrolla una exhaustiva investigación sobre las percepciones y usos de métodos anticonceptivos, y el aborto inducido; será pertinente para el análisis aquí presentado, por ello de éste haremos un recuento de sus aportes sobre las decisiones en la natalidad. Para la autora se encuentran intrínsecamente vinculados: el aborto constituye la alternativa frente al fracaso de tal método.

La implementación de métodos anticonceptivos es frecuentemente planteada como reemplazo de las prácticas de aborto inducido para lograr el número de hijos deseado. Sin embargo, la relación entre tasa de uso de métodos anticonceptivos e incidencia de abortos inducidos no es directa, es decir, al incremento de uso de métodos anticonceptivos no le sigue necesariamente una reducción en la tasa de abortos inducidos. Los estudios sobre las percepciones y el uso de métodos anticonceptivos concluyen que es muy difícil controlar la reproducción mediante los métodos anticonceptivos naturales o modernos. Las mujeres varían sus prácticas contraconceptivas en el transcurso de su vida, a partir de sus experiencias con los métodos, sus percepciones y de sus parejas sobre los mismos, su acceso a ellos y también de acuerdo al status de la relación con la pareja sexual. Los sentimientos, los comportamientos y las percepciones respecto al uso de métodos anticonceptivos varían a lo largo de la vida de cada mujer y reflejan dilemas personales y sociales. Asimismo es necesario anotar que las investigaciones revisadas exponen una vez más las distancias entre los discursos y las prácticas de contracepción (Delgado, 2009).

Por su parte, con respecto al aborto y el cuerpo de investigaciones revisadas por Delgado (2009), le permitieron concluir que los sentimientos que siguen a la experiencia de aborto varían del alivio y aceptación de la elección al arrepentimiento y tristeza respecto a la misma. Aunque la mayoría de las mujeres experimenta sentimientos de soledad y temor, las reacciones varían de acuerdo al contexto familiar, lo que se cree como socialmente aceptable, y el grado de seguridad respecto a la decisión de abortar. Finalmente, los sentimientos respecto a la experiencia de aborto inducido varían no sólo de persona en persona, sino también en una misma persona a través del tiempo. Las reacciones y los cambios en las percepciones del hecho varían de acuerdo al contexto personal y social de la mujer. Las reacciones más favorables están en relación directa con el apoyo hacia la mujer, la concepción del embrión más cercana a lo no humano, la consideración positiva del aborto por la sociedad y/o la caracterización de la sociedad como prejuiciosa. Por el contrario, la concepción del embrión más cercana a lo humano, la ausencia de apoyo hacia la mujer, y la creencia que la sociedad es prejuiciosa o que niega el impacto de la experiencia de aborto son el contexto en que reacciones adversas ocurren. La investigación realizada por la autora nos sentencia que la capacidad de acción y las razones esgrimidas, para optar por una decisión u otra, determinan las reacciones frente a la elección.

Salud sexual y reproductiva en pandemia: una perspectiva de género

Entender el porqué de la postergación de la maternidad, su nexos con la decisión masculina y sus perspectivas sobre salud reproductiva están asociadas a los imperativos sociales que les impiden el uso de herramientas anticonceptivas. Categorías como los proyectos de vida de las mujeres profesionales, su concepción sobre las relaciones de pareja, y sus ideas sobre la maternidad han servido para entender el fenómeno ocurrido en periferias limeñas contemporáneas. Cabe resaltar que esta problemática aún se encuentra vigente con mucha frecuencia en las ciudades, donde los niveles de educación y los recursos económicos, sociales e institucionales son mayores, sin embargo, una situación más crítica sigue siendo evidenciada en las áreas rurales donde el desbalance de poder a favor del hombre es mucho más alto.

Se debe comenzar aclarando que el aborto no es libre, ni seguro ni gratuito en el Perú, a menos que puedas pagar por ello: hay cientos de mujeres que han sido llevadas a juicio por hacerlo. Solo es legal en caso de amenaza a la vida o salud de la gestante. Es lógico tener miedo a las consecuencias estructurales, tanto sociales como jurídicas, empero con ello también deviene la eficiencia del uso de códigos secretos para la protección de las abortantes en espacios públicos⁵. Empero, con la llegada de la pandemia y la adopción de medidas de distanciamiento social y cuarentena, esta situación crítica no sólo ha subsistido sino que se ha agudizado: ni siquiera muchos de los casos contemplados por la ley han podido ser atendidos, justificando la desatención de mujeres y niñas que desean interrumpir sus embarazos. La crisis sanitaria solo ha desnudado que nuestra salud sexual y reproductiva nunca ha sido una prioridad en el Perú. Lamentablemente, muchos agresores han aprovechado el aislamiento para continuar perpetrando ataques en el seno de sus propias familias. Los datos encontrados exponen que desde que comenzó la cuarentena en el Perú, se han reportado aproximadamente 287 casos de violaciones sexuales⁶ contra menores de edad, sin contar las que no se denuncian. Estos se suman a los casos que se acumularon en los primeros meses del año. En lo que va de 2020, al menos 268 niñas menores de 14 años han tenido partos⁷ y, desde los últimos años, un promedio de cinco niñas son obligadas a ser madres⁸ cada día.

Al implantarse la cuarentena se multiplicaron los obstáculos para las mujeres que necesitan abortar en el Perú. Y como lo era antes de la expansión del virus siguen sosteniendo las que pueden pagar por ellos, y cuando puedan hacerlo, pues muchos abortos clandestinos siguen siendo son caros e inseguros. Ahora se han tenido que recurrir con mucha más recurrencia y necesidad a las organizaciones autónomas de mujeres⁹ que continúan trabajando para ayudarlas, acompañándose estén donde estén. Una mirada a la situación problemática revela que la mayoría de los consultorios están cerrados y también los hostales, las chicas quedan descubiertas por sus madres, padres o parejas, quienes las encuentran abortando con misoprostol en casa. En muchos casos sus familias han detenido los procesos y obligado a

⁵ Espacios públicos, como parques, plazas y calles. Pero también se hace referencia a espacios virtuales comunes como lo son las redes sociales.

⁶ <https://webapp.minsa.gob.pe/dwcnv/dwmadrenew.aspx>

⁷ <https://webapp.minsa.gob.pe/dwcnv/dwmadrenew.aspx>

⁸ <https://wayka.pe/mas-de-5-mil-ninas-obligadas-a-ser-madres-en-los-ultimos-cuatro-anos/>

⁹ Serena Morena es una de ellas: un colectivo que hace acompañamientos a mujeres peruanas y que han visto cómo se han complejizado los procesos de aborto desde el inicio del confinamiento. Consultado en: <https://www.serenamorenaperu.com/>.

continuar con sus embarazos. También han detectado un aumento de mujeres que, apremiadas por no poder salir de sus casas, compraron pastillas adulteradas en internet por sumas altas de dinero.

El acceso al aborto en el Perú y en muchas partes de Latinoamérica es discriminatorio y sigue negando derechos a niñas y mujeres pobres y en circunstancias precarias. En momentos como este, mientras siguen aumentando los contagios del coronavirus, el sentido común debería dictar a las autoridades la legalización automática del aborto por lo menos en los casos de violación sexual (cuyos casos se podrían seguir a través de la telemedicina) y la implementación de un sistema de control público riguroso que garantice que ninguna niña sea forzada a llevar a término un embarazo.

La acción del Estado y el efecto de las políticas públicas

El sistema público peruano enfocado en la salud reproductiva y sexual de las mujeres ha ignorado las necesidades de estas. Así que ante la falta de acompañamiento del Estado, las mujeres están acudiendo a las redes de ayuda de colectivos feministas, como los antes mencionados. Pero esas redes no dejan de ser limitadas y sin apoyo institucional no pueden cubrir toda la demanda (además de poner en riesgo no solo a la mujer que decide abortar sino también, legalmente, a las que la cuidan). Es por eso que el gobierno peruano debe tomar acciones de inmediato y establecer una relación más estrecha entre investigación, políticas y programas de desarrollo en el ámbito de la salud y los derechos sexuales y reproductivos de los jóvenes. Esto es indispensable para diseñar intervenciones que respondan a los cambios de diferente orden que se vienen dando en las áreas periurbanas latinoamericanas, y especialmente en el colectivo de mujeres jóvenes que por el momento no buscan una maternidad. Ello permitirá aprovechar las nuevas oportunidades existentes, así como responder de manera más efectiva y adecuada a las necesidades señaladas.

Algunas áreas estratégicas peruanas han sido abordadas ampliamente por algunos de los investigaciones cualitativas y requieren tomarse en cuenta por su impacto en las mujeres periurbanas jóvenes para tomar decisiones sobre su vida sexual y reproductiva. Destacamos a Carmen Yon, que desde nuestra disciplina, exhorta a establecer una mayor articulación entre políticas y programas sociales que permita influir en los condicionantes estructurales de la salud y facilitar el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de los jóvenes. A través de formas efectivas de prevenir y hacer frente a la violencia de género, especialmente la violencia sexual y la violencia familiar, oportunidades para que las mujeres jóvenes adquieran mayor autonomía económica o emprendan proyectos productivos, sumado a la inversión pública en becas de estudios y pasantías para las jóvenes¹⁰, y por último pero no menos importante la extensión de programas de educación sexual que lleguen a la población que no asiste a las escuelas (Yon, 2013).

¹⁰ La investigación de la autora pone énfasis en las jóvenes rurales e indígenas

Finalmente, también se hacemos énfasis en la divulgación de campañas para evitar la deserción escolar o discriminación de las adolescentes embarazadas en las escuelas, tomando en cuenta tanto las dimensiones culturales e institucionales como económicas que intervienen en el abandono de la escuela cuando las jóvenes quedan embarazadas. Estudios cualitativos han revelado que uno de los factores que median las consecuencias de la maternidad temprana es el apoyo que reciben las mujeres en la etapa siguiente a la misma. Asimismo, es importante evaluar el impacto específico de estos programas en la salud sexual y reproductiva de los jóvenes, y en su capacidad para tomar decisiones sobre su sexualidad y otros aspectos de su vida. Cabe resaltar que la pandemia ha radicalizado las desigualdades sociales pero también podría ser la oportunidad para poner al alcance de las mayorías una salud sexual y reproductiva de calidad. En pleno estado de emergencia, el gobierno del Perú no puede seguir sometido a las presiones políticas anti derechos reproductivos de las mujeres y actuando con indolencia a la hora de hacer cumplir la ley.

Conclusiones y relevancias

Comprometida con la defensa de los derechos sexuales y reproductivos de la mujer, señalo que es necesario tener en cuenta que las investigaciones suelen registrar las experiencias de aborto en mujeres de estratos económicos bajos debido a las facilidades metodológicas y de reclutamiento. Ello no significa que estos casos no ocurran en todos los sectores sociales.

Además en el análisis presentado intentamos prescindir de todo interés partidista, y tomamos la perspectiva de Hermelinda Estévez y Susana Alonso (2001) quienes también han abordado temas sobre regulación de fertilidad. Ellas señalan que con frecuencia se interpreta lo general como lo normal y lo normal como normativo; pero eso significa aplicar a la vida ética un criterio que parece ser insuficiente, pero que desde nuestra disciplina puede resultar conveniente abordar. Asimismo este análisis pluralista necesita una condición: el deseo de enriquecer la propia vida y la de la comunidad o comunidades en que participan. En ese sentido identificamos como adversario único al que empobrece deliberadamente la vida humana y la degrada. Y difundimos el uso de métodos anticonceptivos como herramientas para la difusión de conocimiento de calidad sobre las oportunidades que los jóvenes poseen.

En esa misma ruta, se considera el aborto inducido como elección personal de las mujeres que no se encuentran en disposición de mantener o afrontar la crianza de otro ser, el cual quedará bajo su completa responsabilidad. Lo que reafirma, como lo han demostrado los investigadores presentados, la inviabilidad de embarazos adolescentes, o temprana edad, pues posiciona a las mujeres en contextos críticos, que las exponen y vulneran como seres humanos.

Referencias bibliográficas

- Aramburu, C. y Mendoza W. (2015). El futuro de la población peruana: problemas y oportunidades. *Debates en Sociología*, N° 41, pp. 5-24.
- Delgado, V. (2009). *Decisiones sobre natalidad en mujeres con experiencia de aborto inducido* (tesis de pregrado). Pontificia Universidad Católica del Perú
- Estévez, H. y Alonso, S. (2001). Antropología de métodos naturales de regulación de la fertilidad. *Cuadernos de bioética*.
- Lerner, S. Guillaume, A. y Melgar L. (2016). Realidades y falacias en torno al aborto : salud y derechos humanos. Ciudad de México : El Colegio de México, Centro de Estudios Demográficos, Urbanos y Ambientales: Institut de Recherche pour le Développement
- Orozco, Mariana (2010). Salud reproductiva, género y sexualidad en la investigación mexicana de corte antropológico (1995-2005). *Alteridades*, 20(40), pp. 109-139.
- Pariona, E. (2016). *Postergación de la maternidad en mujeres profesionales residentes en Lima* (tesis de maestría). Pontificia Universidad Católica del Perú
- Ponce, A. (1989). Balance de 25 años de estudios de población en el Perú. *Debates en Sociología*, N° 15. Pontificia Universidad Católica del Perú
- Schoijet, M. (2007). El control de la natalidad: un esbozo de historia. *Papeles De Población*, 13(54).
- Yon, C. (2013). *Salud y derechos sexuales y reproductivos de mujeres rurales jóvenes: políticas públicas y programas de desarrollo en América Latina*. Lima, IEP: Documentos de Trabajo del programa Nuevas Trenzas 13.
- Yon, C. (2015). Teorías de cambio y buenas prácticas en salud sexual y reproductiva de los adolescentes: una relectura. IEP: Lima. Vol. XLII, N° 76, primer semestre 2015: páginas 9-36