

## DERECHO FAMILIAR \*

### NOTAS SOBRE LA LEGISLACIÓN FRANCESA RELATIVA A LA CONTRACEPCIÓN Y A LA REGULACIÓN DE LOS NACIMIENTOS

Solamente a partir de 1967 fue cuando el legislador francés se determinó a dictar, con reticencia, disposiciones relativas al control de la natalidad, y hasta fines de 1974 cuando adoptó una ley que sanciona la libertad de la mujer de solicitar la interrupción del embarazo dentro del término legal.

Ciertamente, el método normal, único, fundamental en materia de regulación de los nacimientos, es la contracepción. En efecto, la interrupción del embarazo no debe considerarse como un medio de planificación familiar, sino como el último recurso, excepcional, fuera de lo común, susceptible de poner fin “a la situación de angustia” en que pueda encontrarse la mujer encinta, a consecuencia de su estado de embarazo.

De ahí la importancia singular de una reglamentación legal de la contracepción, que sea a la vez liberal, eficaz y protectora, y que permita verdaderamente a todas las mujeres que así lo deseen, planificar sus familias, acertada y oportunamente.

Las diferentes etapas que caracterizan la legislación francesa en este dominio ponen de manifiesto el peligro que encierran siempre el extremo rigor, las discriminaciones tan inexplicables como injustas y el exceso de formalismo, antes de que el legislador se determinará a dictar una reglamentación pertinente, oportuna y eficaz.

\* *Legislación y Jurisprudencia*, Gaceta informativa, año 10, vol. 10, núm. 32, Instituto de Investigaciones Jurídicas, UNAM, 32 enero-abril 1981.

### I. *La Ley de 28 de diciembre de 1967*

En el dominio de la contracepción, la Asamblea nacional votó un texto tímido, elaborado durante el segundo mandato del presidente Charles de Gaulle,<sup>1</sup> un primer esbozo reticente y restrictivo, la ley número 67-1176 de 28 de diciembre de 1967 —o ley Neurwith, apellido del relator de la Comisión de asuntos culturales, familiares y sociales de la Asamblea, (*Journal Officiel* de 29/XII/1967)—, relativa a “la regulación de los nacimientos”, que autorizaba el uso de técnicas y productos anticonceptivos en casos estrictamente especificados y reglamentados. Este texto instituyó un mecanismo complejo de controles, trámites y formalidades, propio para desanimar a las mujeres que hasta la fecha recurrían a los contraceptivos.

La ley clasificaba los productos y medios tendientes a prevenir el embarazo en dos categorías:

1. Los contraceptivos “especiales” (cuya lista determinó un texto posterior), inscritos en un catálogo especial (análogo al de los estupefacientes), que sólo podían conseguirse mediante “un certificado médico de no contraindicación” —“novedad sorprendente en la historia de nuestra práctica médica” subraya un especialista—<sup>2</sup> o mediante “receta médica acompañada de una libreta talonaria”. Ambas recetas debían mencionar los nombres, apellidos y dirección completa de las interesadas, así como cuando se trataba de los contraceptivos ordinarios adquiridos por menores de 21 años;<sup>3</sup> además, como en el caso de los estupefacientes, la receta estaba limitada en el tiempo y era preciso renovarla para seguir adquiriendo el contraceptivo prescrito. Estas medidas y formalidades agravaban de manera considerable la situación, puesto que anteriormente cada mujer podía adquirir contraceptivos en las farmacias, libre y anónimamente, con sólo presentar la receta médica correspondiente. Por su parte, otro especialista estimaba que “...la libreta con talonario asimila al médico que receta estroprogestativos al que receta morfina, y la mujer que los usa a los morfinómanos, suscitando así el desprecio de su boticario (pues, esta actitud es frecuente)...”<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Primero septenio 1959-1965 Reelecto para la magistratura suprema por un segundo septenio mediante los escrutinios de los 5 y 19 de diciembre de 1965, el presidente Charles de Gaulle decidió “dejar de ejercer sus funciones” a consecuencia de los resultados del referéndum de 27 de abril de 1969, sobre “la reforma regional y la renovación del Senado”

<sup>2</sup> Dr. ESCOFFIER-LAMBIOTTE, “*Une loi ambiguë*”, *Le Monde*, Sélection Hebdomadaire, París, núm. 1008, 8-14 de febrero, 1968, p. 7

<sup>3</sup> La ley núm. 74 631 de 5 de julio de 1974 “que fija en 18 años la edad de la mayoría” (*Journal Officiel* de 7-VII-1974), presentada a iniciativa del presidente Valéry Giscard d’Estaing, se adoptó unos siete años después.

<sup>4</sup> Palmer, RAOUL, director de investigaciones ginecológicas de la Facultad de medicina de París y director de consulta del Hospital Broca, “*Culpabiliser les médecins et leurs patients*”, *Le Monde*, *ibidem*.

2. En la segunda categoría, figuraban los anticonceptivos “ordinarios” (cuya lista estableció un texto posterior), de venta libre con receta médica. Pero, para obtener los mismos, las menores de 18 años debían presentar, además de una receta médica, una libreta con talonario y el consentimiento escrito de uno de sus padres o representante legal.

Por otra parte, la información relativa al control de la natalidad resultaba estrictamente limitada, y prohibida toda “propaganda antinatalista”. También se prohibió a los centros de planificación familiar proporcionar productos contraceptivos al público. Además, la ley establecía que los gastos correspondientes a las consultas médicas, así como a la compra de contraceptivos, no eran reembolsables por la seguridad social. Decretos y reglamentos, por dictarse en los seis meses de la promulgación de la ley, regularon varias modalidades de aplicación de la misma.

Calificada por un pequeño sector liberal de la prensa médica como “ley ambigua” que reflejaba “prejuicios y tabúes ancestrales” y tendía a “culpabilizar a los médicos y a sus pacientes”,<sup>5</sup> la ley “relativa a la regulación de los nacimientos” entró en vigor al expirar el plazo prescrito, y rápidamente dio prueba de su ineficacia.

En efecto, el remedio de la prevención del embarazo —acompañado de numerosas formalidades vejatorias— resultó ser atributo exclusivo de un número muy reducido de mujeres; como consecuencia del criterio rígido del texto y de las precauciones que multiplicaba, más del 90 por ciento de la población femenina francesa susceptible de procrear quedó excluido del ámbito de aplicación de la ley Neurwith.<sup>6</sup>

En suma, esta ley “que suscitó esperanza en todos los que deseaban que se pusiera término al divorcio hipócrita y peligroso existente en nuestro país entre los hechos y el derecho en materia de contracepción, esta ley no podía aportar sino una profunda decepción”.<sup>7</sup>

## II. *El Proyecto de Ley de 27 de marzo de 1974*

Posteriormente, durante el mandato del presidente Georges Pompidou,<sup>8</sup> se dictaron unos decretos prudentes, como los de 7 de marzo

<sup>5</sup> Dr. ESCOFFIER-LAMBIOTTE y Dr. PALMER, Raoul, *ibidem*.

<sup>6</sup> Madame Simone Veil, ministro de Salud, en la sesión de 28 de junio de 1974 de la Asamblea nacional, citada por Allain-Régnault, Martine, “L’adieu aux tabous”, *Le Monde, Sélection Hebdomadaire*, París, núm 1340, 27 de junio-3 de julio de 1974, pp. 1 y 7.

<sup>7</sup> Dr. ESCOFFIER-LAMBIOTTE, *Le Monde*, París, núm. 1008, *op. cit.*

<sup>8</sup> Electo mediante los escrutinios de los días 10 y 15 de junio de 1969, el presidente Georges Pompidou falleció el día 2 de abril de 1974, es decir a los cinco años y diez meses de su septenio.

y 24 de abril de 1972, pero sin resultados positivos, ya que la ineficacia era intrínseca de la misma ley Neurwith.

En fin, casi a los siete años de la promulgación de esta ley, perseverante, pero siempre prudente, el Consejo de ministros adoptó el 27 de marzo de 1974 un proyecto gubernamental que “liberalizaba la ley de 28 de diciembre de 1967 relativa a la regulación de los nacimientos”; este proyecto de ley tendía a simplificar el proceso de adquisición de los contraceptivos, así como a suprimir en parte las restricciones generales que establecía la ley Neurwith.<sup>9</sup>

En lo concerniente a la obtención de productos, objetos y medicamentos contraceptivos, desaparecía la inscripción obligatoria en el catálogo especial, así como se suprimía la exigencia de la libreta con talonario —formalidad que nunca se puso en práctica, ya que farmacéuticos y ginecólogos se opusieron siempre a su principio—; como era natural, permanecía la obligación de presentar una receta médica. Por otra parte, el proyecto de ley rebajaba de los 21 años a los 18 la edad en que las menores tenían que presentar un documento de aprobación de su padre, madre o representante legal.

Además, se mejoraba el régimen de la información destinada al público; en efecto, si bien subsistía la prohibición de toda propaganda antinatalista y de toda publicidad comercial relativa a los contraceptivos, en cambio, el proyecto preveía que los establecimientos de información, consulta y consejo familiar podrían informar sobre sus actividades en materia de control de la natalidad.

El ministro de Información comentó al respecto: “El proyecto tomó en consideración el hecho de que la demanda femenina siguió en aumento y el de que los conocimientos farmacéuticos y médicos progresaron notablemente; ello explica que ciertas restricciones fueron suprimidas para responder a la demanda de la población”.<sup>10</sup>

Sin embargo, el texto no dictaba disposición alguna relativa al reembolso por la seguridad social de los productos contraceptivos, ni siquiera para las familias de bajos ingresos. En realidad, la “liberalización” que se anunció quedaba muy relativa todavía.

La defunción del presidente de la República, a los seis días, el 2 de abril de 1974 —fecha a la que el Parlamento celebra el primer día de su segunda sesión anual (artículo 88 de la Constitución)—, y la consiguiente proclamación de la apertura de la campaña presidencial interrumpieron

<sup>9</sup> *Le Monde. Sélection Hebdomadaire*, París, núm. 1327, 29 de marzo-3 de abril de 1974, p. 7.

<sup>10</sup> *Ibidem*.

las actividades del legislador. El gobierno se limitó a asegurar el despacho de los asuntos ordinarios, y el proyecto de ley relativo a la regulación de la natalidad quedó naturalmente en espera. De hecho, el referido texto nunca será sometido al examen del Parlamento que, el 28 de junio siguiente (Asamblea nacional) y finalmente el 7 de noviembre del mismo año (Senado), adoptará un texto nuevo, verdaderamente “liberal”, elaborado a iniciativa del presidente de la República recién electo.

### III. *La Nueva Ley de 4 de diciembre de 1974*

#### *A. Elaboración y votación de la ley*

Después de las elecciones presidenciales del 5 y 19 de mayo de 1974, el presidente Valéry Giscard d'Estaing, al referirse al programa que difundió durante su campaña electoral y a “la voluntad de cambio” de la nación,<sup>11</sup> hizo hincapié en la necesidad de “insertar a la mujer en la sociedad francesa”, es decir de dejar de considerarla como titular de una ciudadanía de segunda zona, y eterna menor de edad —las votaciones femeninas tuvieron un peso muy importante en el triunfo electoral del actual presidente—, pues estimaba insuficiente la “liberalización” de la contracepción según el proyecto gubernamental, de 27 de marzo anterior.

Unas semanas más tarde, el presidente de la República creó el puesto de “Secretario de Estado cerca del Primer ministro (Condición Femenina)” y nombró a su primera titular. Entre sus atribuciones, subrayemos la de “promover todas las medidas tendientes a mejorar la condición femenina, facilitar el acceso de las mujeres a los diferentes niveles de responsabilidad en la sociedad francesa, así como eliminar las discriminaciones a las que puedan dar lugar” (artículo primero del decreto de 23 de julio de 1974).

Sin perder tiempo, los servicios competentes examinaron desde un principio y con un enfoque nuevo el problema de la contracepción, y el 28 de junio siguiente, la Asamblea nacional adoptó por unanimidad (menos una voz, la del diputado del Ródano) el nuevo proyecto de ley que le sometió el gobierno recién nombrado. Este mismo día, conforme al plazo que fija el artículo 88 constitucional, el Parlamento clausuró su segunda sesión anual.

<sup>11</sup> “La voluntad de cambio, la continuidad y la novedad” esta fórmula condensaba la idea fuerza, el tema preponderante del programa electoral de Valéry Giscard d'Estaing: *Le Monde, Sélection Hebdomadaire*, num. 1331 y 1332, París, abril-mayo, 1974, pp. 1 a 7 y 1 a 6, respectivamente.

Poco después de abrirse la primera sesión, el 2 de octubre siguiente, el Senado examinó a su vez el texto gubernamental que sancionó el 7 de noviembre, después de modificarlo en un sentido más liberal todavía. En fin, el 21 del mismo mes, la Asamblea adoptó definitivamente, después de una segunda lectura (art. 45 de la Constitución), el texto que reforma profundamente la ley Neurwith: la ley núm. 74-1026 de 4 de diciembre de 1974 “que dicta varias disposiciones relativas a la regulación de los nacimientos” (*Journal Officiel* de 5-XII-1974).

Al presentar y defender el texto gubernamental ante la Asamblea, el ministro de Salud, Madame Simone Veil, subrayó que proponía “la normalización de la contracepción, más que su liberalización”, y agregó: “La contracepción debe convertirse en un acto médico como los demás, sometido a las mismas normas, en fin liberado de los tabúes y prohibiciones que lo rodearon y lo condenaron en épocas pasadas”.<sup>12</sup>

A su vez, Lucien Neurwith, relator de la Comisión de asuntos culturales y sociales, recordó que “la ley de 1967 contenía varias disposiciones restrictivas, entre las que unas resultan anticuadas hoy, y otras nunca se aplicaron”.<sup>13</sup>

#### *B. El nuevo régimen de la contracepción: la ley de 4 de diciembre de 1974*

La ley, de diez artículos, que adoptaron las cámaras, reforma el texto de 1967, aporta innovaciones y “normaliza” verdaderamente el régimen de la contracepción.

1. Se conservan varias disposiciones de la ley anterior: la autorización del Ministerio de Salud para fabricar contraceptivos y ofrecerlos en el mercado; así como la obligación de presentar una receta médica (art. 1o.), “requisito indispensable para proteger y controlar la salud de la paciente y el uso correcto de los productos cuyos efectos deben estudiarse”.

2. Acertada y felizmente, se suprimen la obligación de inscripción en un catálogo especial y la del carácter nominativo de la receta, así como el requisito de la libreta con talonario que nunca se exigió en la práctica, como ya señalamos. También desaparecen las limitaciones puestas al uso de los contraceptivos en el tiempo y la cantidad: al médico le compete determinar uno y otra.

3. En lo concerniente a las menores, desaparecen todas las disposi-

<sup>12</sup> Citado por ALLAIN-RÉGNAULT, Martine, *Le Monde*, París, núm.1340, *op. cit.*

<sup>13</sup> *Ibidem.*

ciones restrictivas: el médico establece la prescripción que estima conveniente, y el acuerdo de los padres deja de ser requerido, sea cual fuera la edad de las interesadas. Además, a iniciativa del Senado, el artículo 2 autoriza a los centros de planificación o educación familiar reconocidos para entregar a “las menores que deseen guardar el secreto” —y no tan sólo “el anónimo” como mencionaba el proyecto gubernamental—, “a título gratuito, medicamentos, productos u objetos anticonceptivos, mediante receta médica...”

4. También la ley modifica y simplifica las condiciones de venta u obtención de contraceptivos —que, conforme al texto de 1967, se adquirirían en las farmacias exclusivamente. En efecto, como en el caso de las menores, “las personas que no gocen de prestaciones de enfermedad y que están aseguradas por un régimen local o reglamentario” obtendrán de los centros de planificación o educación familiar los contraceptivos que se les haya recetado (art. 2).

5. De ahora en adelante, la seguridad social toma a su cargo, sin restricción alguna, los gastos correspondientes a “medicamentos, objetos y productos contraceptivos, así como los de análisis y exámenes clínicos requeridos con el fin de recetar un tratamiento contraceptivo” (artículos 7, 8 y 9). Por otra parte, como acabamos de mencionarlo, la ley instituye la gratuidad total para las menores y las personas que no gocen de prestaciones de enfermedad, en lo concerniente a los contraceptivos; además, el mismo artículo 2 precisa que “en estos casos, los centros de planificación o educación familiar asumirán también los gastos de análisis y exámenes clínicos solicitados con el fin de recetar un tratamiento contraceptivo”. En fin, el artículo 10 establece que a las personas con derecho a *l'aide médicale* (ayuda social, mucho más amplia que la simple “asistencia”), se les prescribirán y entregarán contraceptivos gratuitamente, así como cuando soliciten análisis y exámenes clínicos.

6. Si bien el artículo 5 mantiene la prohibición de “toda propaganda antinatalista” y de “toda publicidad comercial relativa a los contraceptivos, excepto en las publicaciones destinadas a los médicos y farmacéuticos”, en cambio, los centros de educación o planificación familiar podrán informar sobre sus actividades al público que así lo solicite.

7. La ley organiza y amplía el papel de los centros de protección maternal e infantil (PMI) —que la ley de 1967 reducía al estricto mínimo—; deberán contar “obligatoriamente” con varias “formaciones sanitarias”, entre las que figurarán “una consulta de lucha contra la esterilidad, una consulta de consejo genético y un centro de planificación o educación familiar” (art. 6). A este respecto, ante la Asamblea, Madame S. Veil,

ministro de Salud, hizo hincapié en la necesidad de multiplicar estos centros y dotarlos de créditos suficientes, así como en el “papel preponderante de las consultas” que dispensan estos centros. En la época en que se votó la ley, existían en la región parisiense sesenta y cinco centros reconocidos, y noventa más debían crearse antes del fin de 1974 en todo el país.

Señalemos que los diferentes decretos de aplicación que menciona el texto fueron dictados a los cinco meses de la publicación de la ley, el 5 de mayo de 1975.

### *Nota Conclusiva*

La reglamentación legislativa en Francia del control de los nacimientos es satisfactoria desde fines de 1974 —si bien el primer intento de solución, poco realista, discriminatorio y formalista, reveló ser inoperante.

Con normas básicas de prudencia, pero sin formalismo, la legislación francesa vigente resulta eficaz y protectora a la vez; permite a cada matrimonio planificar su familia, en función de sus condiciones de vida, salud física, posibilidades económicas y responsabilidades profesionales. En efecto, la ley de 1974 responde a las aspiraciones del 92 por ciento de las parejas<sup>14</sup> que estiman fundamental e imprescindible que un matrimonio pueda escoger el momento en que desee tener hijos, así como determinar su número.

En el dominio de este derecho nuevo, el de la procreación deseada y feliz, otra tarea urgente incumbía a los poderes públicos, la de proponer una solución juiciosa, humana a “...uno de los problemas más difíciles de nuestro tiempo, que seguirá confrontando a cada individuo, de manera grave y dolorosa, con las responsabilidades que ejerce ante vida ...”<sup>15</sup> el de la interrupción voluntaria del embarazo en los términos que fije un texto legal.

<sup>14</sup> FRÉMY, Dominique et Michale, *Quid?*, 1975 París, 1974, p. 718.

<sup>15</sup> Valéry Giscard d'Estaing, presidente de la República, durante el Consejo ministros de 13 de noviembre de 1974, al adoptarse el proyecto de ley “relativo a interrupción voluntaria del embarazo”, citado en *Le Monde, Sélection Hebdomadaire*, París, núm. 1360, 14-20 de noviembre, 1974, p. 7.