

UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES
DEPARTAMENTO DE SOCIOLOGÍA
Tesis Licenciatura en Sociología

**Los discursos de las mujeres rurales respecto
al aborto y la implementación de la ley IVE
experiencias en una pequeña localidad del Uruguay**

Sofía Machado Ifrán
Tutor: Joaquín Cardeillac

2017

Introducción

Existe un consenso sobre el hecho de que la sociedad uruguaya moderna ha llevado adelante diversas estrategias de planificación familiar. Ese fenómeno ha atravesado todos los sectores sociales, quienes en función del proyecto de vida al cual se encuentran sujetos, deben ejercer un control activo sobre su vida reproductiva (Napiloti, 2011). El método que se ha destacado para ello es el uso de anticonceptivos, y sobre esta área se han diseñado varios planes de incidencia, implementados por instituciones estatales de variada naturaleza. Ahora bien, existe otro método: la interrupción voluntaria del embarazo. La popularización de ésta última, data de las primeras décadas del siglo XX y una clara evidencia de ello, es la despenalización del aborto en un lapso de cuatro años, de 1934 a 1938, respaldado en el Código Penal aprobado en la dictadura de Gabriel Terra (1931-1938).

Para el año 2017, la práctica del aborto por la sola voluntad de la mujer ya no es considerada como un delito pero para alcanzar el marco jurídico con el que contamos hoy han sucedido numerosas iniciativas parlamentarias para su despenalización.¹

En el año 2008 es aprobada a nivel parlamentario la ley conocida como “Ley de defensa del Derecho a la salud sexual y reproductiva”. Dicha iniciativa logró enmarcar al aborto dentro de un sistema integral de los derechos sexuales y reproductivos, aunque este intento de despenalización de la práctica mencionada se vió frustrado ya que tuvo en su haber el recurso de veto del primer presidente de izquierda de nuestro país, el Doctor Tabaré Vázquez.

El veto se aplicó en exclusiva a los artículos referidos a la institucionalización formal del aborto y a la implementación universal de la práctica dentro del Sistema Nacional Integrado de Salud. Así, la estrategia para el abordaje global de la salud sexual y reproductiva de la ciudadanía quedó desarticulada. La ley que finalmente se aprobó continuó considerando al aborto como una práctica ilegal, pero aprobaba un programa de reducción de riesgos del aborto provocado en el mercado clandestino.

La despenalización para este entonces se convirtió en la bandera de referencia para actores de los más diversos ámbitos, cada uno aportó diferentes herramientas para la reflexión colectiva desde diversos puntos de vista, todos complementarios entre sí. Ahora bien, mientras el movimiento social se fortalecía y las iniciativas de institucionalización fracasaban, la práctica

¹ Más adelante se detallan las iniciativas parlamentarias al respecto en los últimos años.

continuaba en la clandestinidad; la demanda persistía por lo que la búsqueda de nuevos métodos abortivos no se detuvo. Así se llega al Misoprostol, personaje que logra reconfigurar por completo el escenario. En esa exhaustiva búsqueda por encontrar nuevas formas de acceso al aborto, el Misoprostol resultó ser un método eficaz cuyo origen radica para el tratamiento de úlceras gástricas, sin embargo es reconocida por la Organización Mundial de la Salud como un método efectivo para su uso obstétrico y abortivo.

En el año 2012 finalmente se aprobó la reforma legislativa que despenalizó el aborto, para este entonces el uso del método medicamentoso se había extendido en todo el país. Así se institucionaliza la práctica con la ley de Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE). La misma despenaliza el aborto siempre que se cumplan con ciertos procedimientos tales como: días de reflexión, justificación de carencia económica, social y/o psicológica ante un tribunal asesor, y de que en este participe siempre un médico ginecólogo. Un detalle importante es que el médico tiene la posibilidad de declararse objetor de conciencia y por lo tanto negarse a brindar el servicio.

Esta monografía, que se enmarca en el taller de investigación de Sociología Rural (2012-2013) pretende ser un acercamiento al entramado discursivo sobre el aborto en el Uruguay rural, para aproximarse a otras verdades que existen sobre esta práctica histórica, en un primer momento en un contexto de pleno debate político respecto la nueva norma legislativa y en una segunda instancia indaga estos mismos discursos cuando el Estado ya ha incorporado al aborto como parte de nuestra salud sexual y reproductiva y por tanto como una práctica regulada y no perseguida. En concreto, se pretende recorrer este camino de institucionalización de aborto a través de la voz de mujeres usuarias de centros de salud rurales y las subjetividades que a ellas las cruzan, en un período de tiempo que va desde 2013 hasta 2016.

Marco teórico

Foucault sobre las fuerzas de control

El conjunto de instrumentos de análisis propuestos por Foucault para investigar los procesos a través de los cuales el poder se manifiesta, es uno de los aportes fundamentales del autor. Nuestra sexualidad no escapa de estas formas, así, los discursos dominantes refieren sobre ella a modo de certezas.

Se entiende que en principio, una de las características del poder del Estado (o poder soberano) consistía en un estilo de ecuación esencial: "hacer morir, permitir vivir". En este sentido, la voluntad individual no tiene importancia alguna, sino que es el soberano el que determina el derecho a vivir o morir; el tener derecho a morir o vivir no es un privilegio, sino que depende de la defensa del soberano y de la propia supervivencia de éste. Este poder no significa que el soberano ejerce su dominio sobre la vida, pero sí que efectúa su derecho de exigir la muerte, este es el derecho ya nombrado en el párrafo anterior de hacer morir o de dejar morir. Aunque este derecho (hacer morir, permitir vivir) significó el poder de captación de los objetos, ya sea en tiempo, cuerpos, etc., sucede una transformación de estos mecanismos de poder; poder que ahora pasa a tener como objetivo central producir fuerzas, desarrollarlas y ordenarlas. En este momento de cambio, la premisa básica del poder se invierte, dejando de lado el inicial y característico derecho a exigir la muerte para pasar a la administración de la vida, en este sentido se pasa a un poder regulador que hace vivir o deja morir.

Esta política representa el derecho que pasa a tener el propio cuerpo social, por lo que será en la vida y en el desarrollo de ésta donde el poder constituye su fuerza. Uno de los pilares fundamentales para el desarrollo de este poder sobre la vida consiste en tomar al cuerpo como una máquina y en el modo general como especie, es decir, si las máquinas funcionan del mismo modo y el cuerpo es una máquina más, quiere decir que todos los cuerpos funcionan y se organizan de igual modo; de esta manera es posible establecer determinados patrones de normalidad, y por ende, de anormalidad.

Así, la administración del cuerpo y la gestión calculadora de la vida significan un eje central para el ejercicio de este poder, y ello incluye la sexualidad. Esta concepción de control de la especie es lo que Foucault reconoce como bio - política, la cual se orienta a pensar al cuerpo como población, que se regula políticamente y que es posible analizarlo a partir de estudios científicos; siendo considerado el único ser capaz de continuar con la reproducción de las lógicas capitalistas. Se busca que aumente este tipo de racionalidad de capital en los individuos para la concreción del enriquecimiento del Estado. Impone una idea de la materialidad y de trabajo sobre el cuerpo. La noción de control sobre el espíritu o sobre la multitud causa que las individualidades pasen a ser consideradas generalidades en todo el sistema, con el objetivo de involucrar la idea de economía al comportamiento y a las lógicas de las personas. Este nuevo método de control necesitó de la creación de instituciones tales como escuelas, cuarteles,

manicomios, pero también de políticas demográficas, por ejemplo, de natalidad, de mortalidad infantil, etc. Los cuerpos están totalmente controlados y ajustados a la estructura tanto económica como política. Logra que la vida biológica se vea reflejada en la vida política de la especie, en palabras del autor: *"El hombre moderno es un animal en cuyo vida político está puesta en entredicho su vida de ser viviente"* (Foucault 1977: 172).

En este sentido se puede afirmar que la vida deja de ser un mero derecho para ser el punto fundamental de las luchas políticas, y en el centro de luchas políticas se encuentra la sexualidad. La sexualidad es una de las tantas formas de ejercicio del poder y en su práctica se dibujan toda una serie de juegos políticos, sobre los que se desempeñan tecnologías de control del cuerpo, tanto de disciplina como de regulación.

La sexualidad funciona como la vía de acceso para la óptima interiorización de la disciplina y hace que sea posible la regulación del cuerpo. Por este motivo es que se la persigue y a la vez se oculta, sin olvidar que también funciona como blanco de operaciones políticas, económicas y de campañas moralizadoras e ideológicas. En lo que refiere a la sexualidad de las mujeres el autor entiende que *"la histerización de las mujeres, que exigió una medicalización minucioso de su cuerpo y su sexo, se llevó a cabo en nombre de la responsabilidad que les cabría respecto de la salud de sus hijos, de la solidez de la institución familiar y de la salvación de la sociedad"* (Foucault 1977: 177). Por lo que la extensa red de ejercicios del poder que se entrecruzan en nuestro cuerpo en modo de tecnologías de control, y siendo que el nudo fundamental de este entrecruzamiento de poderes se encuentra en la sexualidad, se podría sintetizar una idea básica de "normalidad".

La normalidad consiste en un modelo de familia heterosexual que funciona como referente para la transmisión de valores capitalistas y para la reproducción biológica, en la cual existe una clara diferenciación de tareas, sobre todo se establece cuáles son las tareas de la mujer – a cargo de las labores domésticas y cuidados, así como la perpetuación de la especie.

Las herramientas analíticas mencionadas, han servido en éste trabajo para acercarnos conceptualmente al proceso a través del cual el aborto como práctica emerge en la esfera pública, asociado al ejercicio de la sexualidad por un lado y a su vez, vinculado con la regulación de las conductas reproductivas de la población por otro. Foucault resultó un teórico fundamental para entender las relaciones de fuerza puestas en juego en el dominio del aborto como formación discursiva, y cómo de la mano con ellas surgen cuestiones como la vida, el

derecho a la vida, las formas que toma la vida, la maternidad, el rol de la mujer y sobre estas se puso especial atención.

Scott sobre el concepto de género

La investigadora norteamericana Joan Scott, en el artículo "El género: una categoría útil para el análisis histórico" afirma que a través del tiempo, los individuos hemos hecho alusiones figurativas, mediante el empleo de términos gramaticales, para evocar rasgos de la personalidad o la sexualidad. Es así que el resurgimiento del término género parece haber aparecido entre las teóricas feministas norteamericanas, las cuales insistieron en las particularidades sociales de las distinciones basadas por sexo. *"Género resalta también los aspectos relacionales de las definiciones normativas de la feminidad. Quienes se preocupan de que los estudios académicos en torno a las mujeres se centrasen en forma separada y demasiado limitada a las mujeres, utilizaron el término género para introducir una noción relacional en nuestro vocabulario analítico"* (Scott, 1996; 2).

Por otro lado, se entiende que género fue un término propuesto por quienes afirmaban que el saber de las mujeres transformaría los paradigmas de la disciplina; aquí radica la mayor importancia de este término en las ciencias sociales. Scott, basándose en los aportes de historiadoras feministas, da cuenta de que la inclusión de las mujeres en la historia implica necesariamente la redefinición y ampliación de nociones tradicionales del significado histórico, de modo que abarque la experiencia personal y subjetiva, al igual que las actividades públicas y políticas. Dependerá de la amplitud con que se desarrolle esta nueva categoría de análisis, la forma que tome el nuevo relato histórico.

Se podría decir que el ya mencionado término funciona como sinónimo de mujer, aunque Scott entiende que no sólo transmite cierta objetividad y logra ajustarse a la terminología científica, sino que también involucra a los varones, sugiere que la información sobre las mujeres es necesariamente información sobre los varones, que un estudio implica al otro. Además, género se emplea para designar las relaciones sociales entre sexos, es decir, es una forma de referirse a los orígenes exclusivamente sociales de las identidades subjetivas de hombres y mujeres.

Esta autora, a través de variadas disciplinas como la historia, el psicoanálisis y la ciencia política, analiza y discute cómo cada una ha estudiado al género y la codificación en las

relaciones de poder. Es así que Scott define que el género es un elemento que construye las relaciones que se basan en la distinción por sexo, siendo el género la forma primaria de relaciones de poder. Es así que el género está comprendido por cuatro elementos relacionados entre sí: Primero son los símbolos culturales, como las figuras de *"Eva y María como símbolos de la mujer en la tradición cristiana occidental"* (Scott, 1996; 23). Segundo, las normas que se expresan a través de las doctrinas religiosas, educativas, científicas, legales y políticas; con las cuales se adjudican categóricamente significados de varón, mujer, masculino, femenino. En tercer lugar, género implica que nuestra visión contemple tanto a micro-estructuras como la familia, el mercado laboral, el sistema educativo y la política. El último aspecto del género es la identidad subjetiva (Scott, 1996).

La tesis fundamental de este artículo propone que tomemos al género como una forma primaria de las relaciones significantes de poder, siendo este uno de los campos donde el poder es articulado.

Bourdieu sobre la violencia simbólica

En 1992 el teórico francés Bourdieu se animó a afirmar que el lenguaje mismo funciona como instrumento para la reproducción de las relaciones de poder. Este instrumento de dominación se manifiesta siempre y en cualquier intercambio lingüístico, en el cual son representadas toda una serie de relaciones históricas de poder. En palabras del autor *"si un francés habla con un argelino (...) no son ellos quienes hablan, uno al otro, sino, a través de ellos, la historia colonial en su conjunto"* (Bourdieu y Wacquant, 1992: 209).

Esta teoría se afirma en la idea de que existen instancias en las cuales ese ejercicio del poder es permitido por alguno de los dos hablantes, el cual permite que se lo condicione, un estilo de complicidad por parte del dominado hacia el otro. El autor habla de "disimulo" de esta dominación, la cual se hace llamar "violencia simbólica".

El impacto social de un mensaje sólo es visible dentro de un campo específico, como puede ser por ejemplo la sexualidad. Dentro de este campo se encuentran enredadas toda una serie de relaciones jerárquicas, por lo que es necesario tener noción del funcionamiento general de la estructura de las relaciones objetivas, las cuales determinan la posición en el campo social y a su vez el nivel de censura específico que se impone.

Bourdieu (1992) logra centrarse en la situación de la mujer como ser dominado, así es que en el orden masculino el poder se impone sin recibir ningún tipo de resistencia ni cuestionamiento. Por esta situación de dominación o "violencia simbólica" es que, según el autor, las mujeres aplican en todos los procesos de interacción y objetos del mundo, incluso su cuerpo, lógicas y comportamientos basados en la sumisión y subordinación total.

Este teórico asegura que la dominación basada en el género es un excelente ejemplo para dar cuenta de la violencia simbólica, ya que *"la violencia simbólica se realiza a través de un acto de conocimiento y de desconocimiento que yace más allá de los controles de la conciencia y de la voluntad"* (Bourdieu y Wacquant, 1992: 245). Más adelante se asegura que la dominación y control de la mujer consiste en el aprisionamiento de su propio cuerpo; poder que se ha ejercido con total legitimidad, en parte, gracias al empoderamiento de los médicos sobre un determinado saber. La importancia del pueblo, del entorno, es claramente un determinante al momento de formar una opinión, a la hora de actuar y por lo tanto, decisivo para decidir si hacer pública o no esa acción.

De Beauvoir y Dozelat sobre la maternidad

"No se nace mujer; llega una a serlo", decía Simone de Beauvoir en 1949. Y sin duda lo mismo podría decirse para el varón. "Varón" y "mujer" no designan contenidos empíricos, sino más bien posiciones de sujeto dentro de determinadas formaciones discursivas que establecen necesariamente jerarquías e identidades. El cuerpo no nace varón o nace mujer, sino que debe devenir uno u otro (o ambos, o ninguno), y lo hace a través de ciertas prácticas performativas, ciertas performances. Son ciertas actuaciones las que hacen que uno sea hombre o sea mujer, e incluso, que uno sea cierto tipo de hombre o cierto tipo de mujer. Esta teórica referente del pensamiento feminista francés, consideraba que el género no es un atributo esencial, sino algo que se construye socialmente. Es a través de determinadas prácticas como se llega a ser de un género, siempre en oposición con el otro.

Para lograr describir y comprender el proceso recorrido por el cual se llega a esta asociación de mujer - madre considero preciso recurrir a la teoría de Jacques Donzelot. En su estudio "La policía de las familias" el autor realiza un análisis genealógico en el cual expone el modo en que la riqueza y el poder generan la necesidad de economizar los cuerpos y administrar las poblaciones interviniendo sobre lo que este autor entiende como la principal célula social: la familia.

En el segundo capítulo de dicho trabajo, Donzelot estudia cómo a mediados del siglo XVII los discursos y las prácticas pasan a sancionar el abandono de los hijos. Para esto, el autor estudia tres formas en su entonces típicas: el abandono en orfanatos, el abandono en manos de nodrizas y la educación artificial de niños y niñas, es decir, la crianza de estos a cargo de los criados.

A grandes rasgos, la crítica hacia los orfanatos giró en torno a razones económicas y de productividad; básicamente, estos centros registraban enormes tasas de mortalidad infantil, por lo que el dinero aquí invertido nunca se le es devuelto al Estado ya que estos individuos no alcanzan la edad necesaria como para convertirse en mano de obra rentable.

Las nodrizas fueron el segundo blanco de críticas. Éstas eran mujeres de campo a las cuales se les encargaba la crianza de niños y niñas cuyos progenitores ciudadanos tenían demasiado trabajo o demasiado dinero. En el entendido de que las nodrizas eran mujeres populares con costumbres populares, los médicos de la época llegan a afirmar que es causa de esta "crianza popular" que los niños adquieren malos hábitos. Se afirma que las malas costumbres, o los indicios de bajeza y maldad que muestran estos niños criados por nodrizas son, sin duda, culpa de la vil educación que recibieron. La maldad de estas mujeres pobres y rurales se explicaba por supuestos sentimientos de odio e interés hacia las familias de clase alta, de donde provenían los niños y niñas que pasaban a criar. La afirmación era la misma a la hora de despreciar la crianza que brindaban las empleadas domésticas.

Ante toda esta exposición de alegatos es que Donzelot deja en claro cómo el principio de los discursos de crianza y conservación de los hijos oscilan entre posturas biologicistas por parte del poder médico – las cuales entienden al cuerpo como un instrumento en el cual los modales se organizan causando la denominada "economía del cuerpo" – y posturas de orden económico-administrativas.

Junto con esta valorización del niño y de su crianza es que se crea el modelo tipo de familia, la cual tiene como principales características el pertenecer a la clase burguesa y de residencia en el medio urbano. Este será el tipo de familia cuidada particularmente por el bio - poder.

Descartes, Aristóteles, Foucault y Preciado sobre la sexualidad

Hablar de sexualidad implica indagar sobre los temas más profundos de nuestra identidad. Significa preguntarnos ¿quién soy? ¿cómo soy? ¿por qué soy como soy? Para contestar estas preguntas solemos recorrer argumentos de diversas disciplinas: biológicas, psicológicas, físicas, sociales. Ahora bien, Descartes (1993) afirma que todas estas cuestiones son contingentes, de ser posible despojarnos de todas estas cuestiones accesorias quedaría una esencia capaz de definir lo que esencialmente soy. La identidad es la respuesta a la pregunta sobre quién soy. La búsqueda de la identidad consiste en distinguir entre esa esencia y lo que puede ser de otra manera. En esta búsqueda solemos encontrar la sexualidad.

El pensamiento hegemónico asocia a la sexualidad con la biología, y por ende a la identidad con la biología. Se hace necesario indagar sobre este supuesto puente que existe entre la sexualidad y la naturaleza que únicamente distingue entre el binomio de ser varón o mujer, lo masculino de lo femenino. Ambas figuras son interdependientes y se encuentran en la naturaleza del ser humano.

Los debates contemporáneos se han animado a cuestionar el pensamiento binario de varón - mujer, femenino - masculino. Teorías y tesis que llegan a afirmar que todo esto es construible y cuestionable, y que por sobre todo encubren otro problema conceptual: haber ocultado la historia de la mujer como historia de un sometimiento. El binario plantea una igualdad ontológica entre el varón y la mujer que en la historia se ha plasmado como una historia de violencia. Así sucede que pensar lo femenino se convierte en una práctica política en sí misma.

A lo largo de la historia la mujer ha sido configurada desde la falencia y por ello con un claro lugar de subordinación frente al varón. Así se naturaliza la idea de la mujer como acompañante del varón y pierde autonomía propia como si solo fuera aquello que acompaña a lo masculino, casi como un accesorio cuya única función se encuentra reducida al rol materno, como ya fue desarrollado con la teoría de Donzelot. Esta identidad de la mujer como madre ha sido uno de los grandes vaciamientos de la identidad femenina, como ya se explicaba, una mujer que no es madre es vista como una mujer no realizada, e incluso como un ser humano no realizado.

Pensar a la mujer desde la carencia, desde la falta, frente a un supuesto varón pleno, se asocia con la ausencia del falo: la mujer carece de falo y por eso se entiende como un ser incompleto. Así, parafraseando a Aristóteles en "La Historia de los Animales", la hembra es un macho que no ha alcanzado el suficiente grado de desarrollo. Ya de pequeñas se explica la diferencia entre el varón y la mujer con la sentencia de que "la mujer no tiene nada". Y la carencia ha sido la

clave para construir las grandes discriminaciones de la historia, siempre la falencia frente a un dominante que posee e impone su posesión como norma universal.

Un género monopoliza a la especie, la determina, y en ese acto deja afuera todo lo que escapa al binario, descarta lo contradictorio, lo mixto, lo ambiguo y se estructura una realidad con límites claros y precisos: *"Si la sexualidad se constituyó como dominio por conocer, tal cosa sucedió a partir de relaciones de poder que lo instituyeron como objeto posible; y si el poder pudo considerarla un blanco, eso ocurrió porque técnicas de saber y procedimientos discursivos fueron capaces de sitiarla e inmovilizarla"* (Foucault, 1977: 120). No hay tercera opción, y si la hay es enferma, y como tal, curable o condenable. La diferencia sexual se consolida con la figura del macho como modelo, la hembra como su acompañante y todo lo que excede al binario como una monstruosidad.

Los feminismos han entrado en este campo de disputa de poder, cuestionando el lugar que ocupa la mujer para pasar a una deconstrucción aún más radical que es la deconstrucción de la identidad con lo biológico y evidencian la violencia de todo pensamiento binario. El pensamiento binario nos ha enseñado como única configuración de familia posible el modelo monogámico heterosexual.

El conocimiento binario a partir de Aristóteles, genera pares de conceptos que asocian al macho y a la hembra con categorías jerárquicas, el varón es la razón y la mujer la emoción. Se asocia siempre al varón con el poder, y gracias a una cultura que se ha basado en la construcción histórica de dominación como algo natural, la cultura falo - céntrica se ha visto fortalecida. El falo-centrismo hace del varón el único que puede alcanzar el desarrollo pleno de la racionalidad y por ello sólo el varón puede decidir convenientemente. La mujer al ser permanentemente vinculada con la emoción es desplazada del lugar de la toma de decisión, y se le adjudica únicamente el lugar de acompañante, se crea así el lugar de lo femenino casi como si fuera una verdad natural lo que la coloca en el espacio de la improductividad y la ineficiencia.

Pensar la identidad sexual es entonces diferenciar la identidad biológica del género, nacemos con un sexo biológico pero al género lo vamos construyendo y en esa construcción constelan todo un sin fin de variables culturales sociales, familiares, donde lo biológico es solo una determinante más.

Romper con el binario puede ser una estaca en el corazón del pensamiento occidental y significar avanzar hacia el transgénero. El transgénero propone la convivencia de un sin fin de configuraciones porque se rompe con todos los determinismos naturales y establecidos y como afirma Beatriz Preciado *"la contra - sexualidad no es la afirmación de una nueva naturaleza, sino el fin de la naturaleza como orden"* (Preciado, 2002; 18) Todos los discursos del trans - género se basan en el desarme de todos los dispositivos que unen la identidad con lo natural.

Una frase memorable del feminismo de los 70 y 80 fue "lo personal es político" en alusión al histórico papel de la mujer en lo doméstico y por eso la familia, el hogar, lo personal son lugares donde se ejerce la lucha por la redistribución del poder.

Foucault y Derrida sobre la legalidad

La etapa de transición jurídica que acontece sobre este tema en Uruguay y considerar a la ley como objeto de estudio hace que consideremos el rol social de las leyes y las normativas, retomando la discusión teórica de la biopolítica y los mecanismos a los cuales se recurre para la regulación.

El biopoder actúa creando el horror por la anomalía, para, posteriormente, realizar actos de gobierno, como legislar siempre en nombre de ese horror o de una solución para ese horror. El biopoder se hace presente para defender a toda la especie y toda la vida, y el precio que debemos pagar es la renuncia a ser sujetos políticos, debemos entregarnos de forma pasiva a manos de los expertos, el Estado pasa a ser nuestro pediatra.

El biopoder defiende la vida constantemente de todo tipo de anomalías y de todo tipo de amenaza, y se apoya en la razonabilidad de todos, ya que no sería lo esperado oponerse a lo que nos protege.

Es así que en lo que refiere al vínculo que existe entre los individuos y lo normativo, Foucault afirma que *"las prácticas judiciales —la manera en que, entre los hombres, se arbitran los daños y las responsabilidades, el modo en que, en la historia de Occidente, se concibió y definió la manera en que podían ser juzgados los hombres en función de los errores que habían cometido, la manera en que se impone o determinados individuos la reparación de algunas de sus acciones y el castigo de otras, todas esas reglas o, si se quiere, todas esas prácticas*

regulares modificadas sin cesar a lo largo de la historia — creo que son algunas de las formas empleadas por nuestra sociedad para definir tipos de subjetividad, formas de saber y, en consecuencia, relaciones entre el hombre y la verdad que merecen ser estudiadas” (Foucault, 1996, 5).

Dicha cita deja claro como todo sistema normativo es subjetivo, sin embargo hay una paradoja constitutiva de todo sistema de derecho: sabemos que es una construcción artificial pero su fuerza es tal que logra que internalizamos todo lo que define como si expresara la verdadera naturaleza de las cosas, el problema es que esta paradoja resulta insoportable y por eso se suele hacer pasar a la ley como algo definitivo. Así, el derecho establece una frontera clara entre los que se mantienen por dentro de la ley y los que se quedan afuera, lo curioso es que dicho límite se puede desplazar e incluso así mantener su característica principal: los que pertenecen y los que no pertenecen.

Siguiendo la teoría del devenir de Derrida (1997) todo sistema de derecho es provisorio, contingente y por eso mismo construible, cuestionable, la ley como creación humana cambia, siempre puede ser de otra manera. Su aceptación depende por lo tanto de una imposición violenta. Por eso toda ley es el resultado de un conjunto de tramas, intereses, distorsiones. Sirve para establecer un determinado orden.

Barrán sobre las iglesias y la religión en Uruguay

Según el estudio realizado por Barrán (1990) la sociedad de fines del siglo XIX y principios del XX puede ser caracterizada por su puritanismo, su división por sexos y su horror hacia la sexualidad.

La modernización económica de la época también tuvo su expresión en las formas de vivir y sentir. A partir de la década de 1860 comienzan a gestarse algunas transformaciones en las formas que adoptan los ciudadanos uruguayos para relacionarse los unos con los otros, las formas de sentir y de expresar esos sentimientos, e incluso cambian las formas de pasar el tiempo libre. A ese proceso Barrán lo denominó “disciplinamiento” y marcó el comienzo de la reconocida cultura civilizada. Esta fue una época en la que se afirmaron conceptos esenciales para lograr el control social necesario: la culpa, la vergüenza y la disciplina.

El disciplinamiento estuvo vinculado con las nuevas lógicas de producción. Uruguay se modernizó y de la mano a ello necesitó de trabajadores disciplinados. Para asegurar dicha disciplina fue necesario un giro en las costumbres y nuevas convenciones sociales. Esta cultura civilizada se caracterizó por el control y la vigilancia de las conductas, y el castigo. El ocio pasó a ser motivo de desprecio, se lo considera contra - económico y el trabajo pasa a ser la bandera del honor y la dignidad del sujeto. Se rechazaban los juegos, las diversiones y todo aquello que signifique demasiada libertad corporal. De la mano con esto, la privacidad y la intimidad personal y familiar pasan a ser valores sagrados para la ciudadanía. Todo ello fue gracias a mecanismos físicos pero por sobre todo mecanismo simbólicos.

Gracias a la acción articulada de varias instituciones es que se constituye un modelo de sensibilidad determinado: la escuela, la Iglesia, los médicos, las clases altas, el gobierno, los inmigrantes europeos, etc. Estas instituciones supieron responder a valores propios de la cultura europea y promover conductas basadas en el autocontrol. Poco a poco se estructuraron las maneras de sentir y expresarse. No fue necesario castigar físicamente las conductas indeseadas, ya que la gente sentía vergüenza y se castigaba a sí misma.

Barrán asegura que el silencio, la vergüenza, el pudor, el obsesivo ocultamiento se cebó sobre todo a los adolescentes y las mujeres, revelando la fuerte influencia y el papel predominante en la difusión de un determinado modelo de vida de ciertos agentes, como el cura, el maestro, el policía, el padre y el médico. Para explicar el rol del clero, lo primero que se clarifica es cómo este fue y es considerado como el principal agente externalizador del control de los "placeres de la carne" (Barrán, 1990; 315) El papel represor del clero sobre la sexualidad se ejercía desde el púlpito y el confesionario.

En el texto "Los conservadores uruguayos" (2004) Barrán cita con frecuencia al primer Arzobispo de Montevideo. Una de las citas que dejan constancia de esta estrategia de autorregulación de los cuerpos es la siguiente: *"En este mundo no hay más que dos represiones posibles: una interior y otra exterior; la represión religiosa y la represión política. Por lo que cuando el termómetro de la represión religiosa desciende, se ve que luego al punto el termómetro de la represión política sube y viceversa. De ello deduzco hoy, en que la fuerza puramente material no basta para defender a la sociedad, que se haga, pues, un llamamiento a la fuerza moral"* (Barrán, 2004, 60). Esta defensa al orden establecido y la crítica a aquellos que proponían determinadas reformas; como el jacobinismo, el socialismo, las teorías basadas en la razón humana, etc., fueron los pilares del corpus ideológico de la iglesia católica según

Barrán. Y estas características son las que toma el autor para definirla como parte del pensamiento conservador político y social de su época, su carga moral, la insistencia en normas que hacían más hincapié en los deberes que en los derechos.

Antecedentes

El medio rural femenino de Uruguay

Tal como afirma Artemio Baigorri (1995) una de las características que ha asumido el agro uruguayo en las últimas décadas ha sido su baja de pobladores. La situación se complejiza cuando vemos que la distribución de la población no sólo se cristaliza en números absolutos, también tiene relación con el predominio de población masculina, sobre todo en los departamentos ganaderos del norte (los cuales tienen además, menor densidad de población). De la mano con lo que afirma Vitelli (2004) la ganadería es de las tareas que más desestimula la labor femenina, obliga la migración de estas hacia poblados cercanos, propiciando esta disminución de pobladores nombrada al principio.

Por otro lado, Battyhany (2011) permite arrojar luz sobre el tipo de vínculos laborales que se dan en este contexto. Parafraseando a la autora, el tipo de organización laboral que se lleva a cabo en el ámbito rural no refleja tipo alguno de relaciones de solidaridad, de hecho, la exclusión de las mujeres en este ámbito representa, de forma explícita, la llamada "división sexual del trabajo", encarna así la primer fuente de desigualdad entre varones y mujeres. Directamente esto condiciona el desarrollo de la vida de unos y otros.

Las tareas que desempeñan las mujeres en el campo por lo general tienen que ver con tareas domésticas, de reproducción, de cuidados de niños y dependientes, y de los quehaceres del hogar. Ninguna de estas tareas cuenta con remuneración económica. La labor que realizan en el hogar, en parcelas familiares o en la economía de la familia no es valorada como tal, por lo que no hay reflejo de éstas en las estadísticas de empleo. Asimismo la propia concepción de trabajo no remunerado como trabajo no productivo motiva la subvaloración de su trabajo.

Continuando con lo que afirma Battyhany (2011), este tipo de tareas no remuneradas, pero ejercidas durante largos periodos de tiempo, han sido primordiales para el desarrollo y funcionamiento de todo un sistema, el cual se organiza según criterios antagónicos, o como se explica en el marco teórico, de binarios: dominantes y dominados.

De este modo, el espacio natural de la mujer pasa a ser el privado, su responsabilidad se reduce a la reproducción; y el varón se desempeña en el ámbito público encargado de la producción.

La trama social del aborto

Según el registro del Sistema Nacional de Información del Ministerio de Salud Pública (MSP) en el año 2014 se produjeron 8500 interrupciones voluntarias de embarazo. El 60% corresponden a Montevideo y el 40% a mujeres del interior del país.

Por otro lado, la investigación coordinada por Rafael Sanseviero titulada “Condena, tolerancia y negación: el aborto en Uruguay” será tomado como un estudio referente en este trabajo. En el mismo, que data del año 2000, se realiza un análisis basado en una estructura de clases. Los autores afirman que el tipo de aborto al cual podría acceder una mujer en el periodo de ilegalidad dependía tanto de factores económicos como de capital social. Cabe aclarar que las cifras que se exponen en los párrafos que siguen no son del todo confiables ya que datan de una época en la que el aborto no era una práctica legal, por lo que su registro no existía como fuente de información certera. De todas formas sirven a los efectos de explicar las líneas argumentales en las que se enmarca Sanseviero.

Según lo expuesto en esta investigación, en base al registro de una clínica establecida fuera de zonas urbanas, se estima que en un año se realizan 516 abortos (cifra significativamente menor en comparación con Montevideo). En la misma investigación, a la hora de analizar la situación de aquellas mujeres de clase alta (o con alto capital social) se afirma que para el ejercicio de esta práctica suelen trasladarse a Montevideo, cifra que alcanza 5.600 por año. Por otra lado, a nivel macro, durante el periodo de ilegalidad del mismo se estimaba que eran realizados 33.000 abortos por año. Esta estimación inicial estaría significando que diariamente se hacen 90 abortos en un país donde conviven aproximadamente 800.000 mujeres en edad reproductiva. Respecto las clínicas sobre los cuales dichos datos se extrajeron, se sabe que 11.000 abortos son hechos en el interior.

En este mismo trabajo se realiza un análisis sobre los procedimientos para abortar según la región en el país, para esto fracciona el total del territorio en dos: Montevideo (Montevideo,

Canelones, Florida, San José, Colonia y Maldonado) y Frontera (totalidad de departamentos limítrofes con Brasil y Salto).

En lo que refiere a los métodos, visualizan que el uso de AMEU y la Inducción al Parto aparecen restringidos a la zona de Frontera, al igual que el Aborto Médico y Pinchar el Huevo. Cómo difundidos en ambas zonas de manera equivalente se registran el D&C, Perejil, Ruda y la Inducción con Sonda.

En este trabajo se llegó al siguiente resultado: los sectores más pudientes desde el punto de vista económico recurrirán a los procedimientos médicos más prestigiosos (D&C, AMEU, aborto médico, inducción del parto, LEC biopsico). Los sectores más pobres a los saberes populares y los procedimientos medicalizados más devaluados (Misoprostol autogestionado, inyección de formol e inducción con onda).

La ilegalidad del aborto generó que la búsqueda de procedimientos alternativos efectivos, aunque no necesariamente seguros, tomase impulso, sobre todo en aquellas mujeres de menores recursos. Esta búsqueda no sólo estuvo mediada por recursos económicos, sino que deriva de la acción de otros agentes sociales. Así fue que frente al sistemático fracaso de las iniciativas de institucionalización, la práctica continuaba en la clandestinidad; con una demanda que persistía. Así se llega al Misoprostol, droga reconocida por la Organización Mundial de la Salud, como un método efectivo para su uso abortivo.

Sanseviero afirma que el mapa del aborto se dibuja en torno a una trama de relaciones sociales donde el factor económico es una determinante, pero no la única. Se señala en reiteradas oportunidades que el capital social con que cuenta una mujer puede llegar a constituir una base suficiente para acceder a una práctica que no guarda relación con su situación social medida por otro tipo de indicadores, incluyendo aquellos que tienen que ver con los servicios de salud.

Esta investigación logró demostrar que las prácticas populares o el Misoprostol autogestionado son los recursos disponibles para las mujeres pobres que se enfrentan a un embarazo no viable. Las mujeres recurren a estas prácticas porque no pueden acceder a las más seguras, y lo hacen desde la subordinación de clase (por ser pobres) desde la subordinación de género (porque a la mujer no se le permite decidir sobre su salud sexual y

reproductiva) y desde la subordinación de saber (porque la medicalización del saber descalificó el espacio femenino y sus saberes en un lugar subalterno).

En el discurso de los actores más acreditados (médicos, políticos, organizaciones de mujeres) cualquiera de estos dos recursos ocupan un lugar marginal y descalificado, en el que algunos apoyan una idea de injusticia social asociado al aborto provocado en esas condiciones. La noción de “aborto inseguro” está asociada a la mayor posibilidad de complicaciones post aborto.

A la hora de interrumpir de forma voluntaria un embarazo, todas las mujeres, independiente a su clase social, atraviesan por una situación de extrema violencia. Puede ser la violencia física que conllevan algunos procedimientos, o la violencia simbólica entre los actores del aborto, o la deslegitimación social de los agentes cuando los abortos son autogestionados por la mujer. Pero siempre es violencia, porque la trama social del aborto se teje en la intersección de diferentes campos de disputa por la autoridad, la legitimidad para ejercer poder. El espacio de intersección de esos campos de disputa por el poder es el cuerpo, y por sobre todo la sexualidad de las mujeres. El poder médico, el poder religioso, el poder familiar, el poder político disputa el monopolio de la autoridad en el espacio de la sexualidad femenina; y lo hacen desde posiciones y disposiciones de poder acumulados históricamente en otras esferas de la vida social.

El aborto, en tanto necesidad colectiva que hasta hace muy poco tiempo no podía ejercerse de forma legítima (y que continúa siendo motivo de censura social) es resultado de la vulnerabilidad socialmente producida en las mujeres y las relaciones de fuerza y poder que se evidencian en dicha trama social. Estas relaciones potencian y reproducen esta desigualdad.

El aborto en el medio rural uruguayo

La antropóloga Valeria Grabino llevó a cabo una exhaustiva investigación sobre prácticas y significados en torno a la salud sexual y reproductiva durante el año 2007 en un pueblo rural del departamento de San José.

Se maneja en dicho informe el concepto de “chisme”. Este término surge en el marco de diferentes grupos de discusión mixtos, donde se debatieron cuestiones en torno a la salud

sexual y reproductiva tanto de mujeres como de varones. Sobre el chisme se manejan dos posibles definiciones:

"1) Los "burlas": allí circulan verdades, semi-verdades y falsedades. Los que más los fomentan son los hombres; se mantiene en un tono de sátiro y tiene generalmente, connotaciones sexuales. A través del chiste, de lo burlo, se explicitan los "fugos de lo esperado" por la comunidad. Por este medio, también se "habla" de algunos temas como la sexualidad que resultan difíciles de tratar, sobre todo en ámbitos mixtos.

2) Chismes verdaderos: las mujeres son las más activas en este sentido y circula tanto información como opiniones, interpretaciones." (Grabino, 2007)

Según la autora, el chisme juega un papel fundamental, funciona como mecanismo efectivo para mantener los roles y sobre los cuales se fundamenta desigualdad de género. Además es sobre el chisme que circulan algunos temas catalogados como temas "tabú", entre ellos, la interrupción voluntaria del embarazo.

El aborto es tabú porque atenta contra el mandato impuesto de la maternidad, simboliza una ruptura en el orden social establecido. De su investigación, la autora plantea dos hipótesis; la primera es que de este tema no se habla porque efectivamente no es una práctica extendida. Una segunda opción sería que esta práctica efectivamente existe pero en ningún momento se hace pública, queda en lo que se explicaba antes, en el "chisme". Así, la información que circula es desde la censura, siempre bajo el ojo de la sospecha y la reprobación. Por otro lado, se entiende que aquellas mujeres que manejan la posibilidad de una interrupción voluntaria deberán mantenerlo en la reserva del hogar, sin decir nada: "deben guardarlo en la intimidad; no debe tomar estado público."

Cronología sobre el proceso de despenalización del aborto en Uruguay

Luego de un amplio debate social y político, en el mes de octubre de 2012, es aprobado en nuestro país un proyecto de ley que despenaliza el aborto. Para alcanzar dicho marco legal y político fue necesario un debate extenso y profundo, con un movimiento social articulado y fuerte, discursivamente amplio, capaz de manejar argumentos varios, desde los derechos humanos hasta la reducción de riesgos y daños del aborto provocado en condiciones de riesgo. Para ordenar este apartado propongo seguir un orden cronológico, tomando como guía la

investigación de Gandini (2008), la monografía de grado de Napoliti (2011) y la página web de la organización social Mujer y Salud de Uruguay, MySU.

El aborto en Uruguay transitó por un período de despenalización desde 1934 a 1938. El retorno a su penalización sucede en el marco de una secuencia de negociaciones internas en el parlamento. En una exposición de motivos en los cuales se basa el proceso de despenalización - penalización dada en esos años, la historiadora Graciela Sapriza profundiza en los movimientos que lo determinaron: “ ... en el Uruguay el impacto efectivo de la despenalización del aborto duró muy poco. (...) y se volvió a penalizar por la acción de lobby de dos diputados de la Unión Cívica, que era el partido confesional católico de ese período y el apoyo de otros senadores y diputados católicos de los partidos tradicionales. La acción desplegada por los sectores católicos fue de alguna forma "ejemplar", en el sentido de cómo se movieron y cómo lograron, siendo una fuerza absolutamente minoritaria, imponer sus principios y su ética al resto del país, que probablemente consideraba que la despenalización del aborto había sido un progreso.” (Sapriza; 2001)

La primera iniciativa parlamentaria desde el 38 sucede durante el período de 1985 a 1989, cuando los entonces diputados por el partido colorado Lamas y Vaillant presentan un proyecto de ley de salud integral de la mujer; este incluía la despenalización del aborto, aunque dicho proyecto nunca llegó a ser discutido a nivel parlamentario.

Una segunda instancia transcurre entre 1993 y 1994, período en el que se redacta un proyecto de ley que contempla al aborto como derecho de la mujer. Dicho proyecto es elaborado por representantes del Partido Colorado, Partido Nacional y del Frente Amplio aunque no llega a ser tratado en ninguna de las cámaras.

En los años 1994 y 1995, a nivel internacional, emerge la idea del acceso a la salud sexual y reproductiva como una de las tantas cuestiones que componen los derechos humanos. Durante la “Conferencia Internacional sobre Población y desarrollo de Naciones Unidas” realizada en El Cairo en 1994 y luego afirmada en Beijing en 1995. En ambas instancias se trabajó con una noción de salud reproductiva y sexual entendiéndolas como: “ la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos y de procrear, y la libertad para decidir hacerlo o no hacerlo, cuándo y con qué frecuencia...”. En ambas instancias se “enfatisa que las políticas de población deben concentrarse en el bienestar y la calidad de vida de los individuos, en el derecho de las mujeres a tomar decisiones sobre sus cuerpos y en otros aspectos que



afectan su salud reproductiva. (...) El empoderamiento de las mujeres –su autonomía y autodeterminación en todas las esferas de la vida, particularmente respecto de la sexualidad y la reproducción– fue considerado la piedra fundamental de todos los programas de salud y población”. (Transformando los sistemas de salud: género y derechos en salud reproductiva. Manual de capacitación para administradores y responsables de programas de salud. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2001(WHO/RHR/01.29).

Ahora bien, volviendo al debate parlamentario nacional, en 1998 se elabora un nuevo proyecto, basado en el de 1994, aunque en éste sólo participa el Frente Amplio. Nunca llega a ser tratado a nivel bicameral. Esta fue la primera vez que se incluyó asesoramiento médico al respecto y la implementación de programas en educación sexual.

Para el año 2002 se presenta un proyecto de ley de Defensa de la Salud Sexual y Reproductiva. Con este se pretendía garantizar los derechos sexuales y reproductivos de todos y todas, integrando programas educativos, políticas sanitarias y el derecho a la interrupción del embarazo hasta las 12 semanas de gestación. Este proyecto se aprueba en la Cámara de representantes, pero se rechaza en senadores.

Es entre 2006 y 2008 que se elabora un segundo proyecto de ley titulado “Defensa al Derecho a la Salud Sexual y Reproductiva”, este se aprueba en ambas cámaras en el año 2008 (Ley N° 18.426). En esta, el aborto es enmarcado dentro de un abordaje integral de los derechos sexuales y reproductivos de la ciudadanía. Este intento de despenalización de la práctica se vió fundado por el recurso de veto del primer presidente de izquierda de nuestro país, el Dr. Tabaré Vázquez. El veto presidencial fue aplicado sobre los capítulos 2, 3 y 4 de la ley 18.426. Los mismos referían a la institucionalización formal del aborto y por lo tanto, su oferta dentro del Sistema Nacional Integrado de Salud. Con la ley que finalmente se aprobó (capítulos 1 y 5 de la ley 18.426) el aborto continuó siendo ilegal aunque de manera simultánea se asume la responsabilidad institucional de reducción de riesgos del aborto provocado en la clandestinidad.

Finalmente, en octubre de 2012 se aprueba en ambas cámaras y con el respaldo del poder ejecutivo la ley 18.987 de Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE) garantizando el aborto seguro a todas aquellas mujeres que cumplan con cierto protocolo, hasta las doce semanas de gestación, sin estar infringiendo la ley.

En 2013, ya aprobada la ley y ante la firma de promulgación del entonces presidente, José Mujica, se inicia una campaña impulsada por representantes del Partido Nacional, con el entonces diputado Pablo Abdala a la cabeza. El objetivo de dicha instancia fue convocar a una consulta ciudadana que habilite un plebiscito para derogar la ley. La campaña estuvo a cargo de la Comisión Pro Referéndum, integrada por iglesias y partidos políticos que se oponían a la despenalización de esta práctica. Para esta campaña se suma un nuevo actor, ya no sólo se hace oír la postura católica, sino que también participan de forma activa las iglesias católicas y evangélica.

Por otro lado, toda la historia de despenalización del aborto en Uruguay está marcada por el movimiento social, un movimiento que se origina post dictadura. El discurso feminista sobre el aborto fue y es sostenido de forma activa por algunas organizaciones de la sociedad civil conformadas principalmente por mujeres. El discurso inicial tomó básicamente la premisa de la necesaria despenalización en función del acceso seguro al mismo, como derecho de la mujer.

El popular lema “Ni el Estado, ni la Iglesia. En mi cuerpo yo decido” tiene su origen en la necesidad de la despenalización. Significó arrojar sobre el debate la cuestión de que este es un tema de la mujer, junto con la demanda de que es su derecho decidir sobre su propio cuerpo. Con el paso de los años se fueron incorporando nuevas dimensiones al discurso, alcanzando un nivel integral con el que contamos hoy día como de salud pública e inequidad en el acceso tanto al aborto como a condiciones higiénicas óptimas para la realización del mismo.

Las estrategias de incidencia de las organizaciones a favor de la despenalización del aborto se basaron principalmente en construir herramientas de reflexión sobre la práctica del aborto en la sociedad uruguaya. Dos líneas eran articuladas, por un lado la calificación del debate y por otro, el trabajo de base sociocomunitaria que llevaron estos argumentos a las bases, a las propias mujeres. El trabajo de calificación del debate consiste en legitimar la práctica del aborto justamente en aquellos espacios donde ya formaba parte de la oferta de mecanismos para la planificación familiar. Era necesario mostrar cómo, aún en un contexto en el que es sujeto de una ley restrictiva, la mujer no acota su margen de acción respecto a un embarazo no deseado.

En este momento de ebullición el discurso de las organizaciones de mujeres a nivel nacional se suma el eco del discurso internacional sobre los derechos de la mujer. El discurso feminista

adopta una perspectiva mucho más global sobre el aborto y la despenalización del mismo. Como ya se explicó en un párrafo antes, ya no se habla en exclusiva de lo injusto de su prohibición, sino que se incorpora la protección de los derechos sexuales y reproductivos, la construcción de ciudadanía, y se entiende que la ilegalidad funciona como una grieta para el cuestionamiento sobre la libertad del individuo sobre su propio cuerpo, la libertad de decidir sobre su reproducción y su vida sexual y el derecho a que esas decisiones individuales fueran respetadas como tales. El discurso muta y se pasa a reivindicar un derecho humano que hace al ciudadano y a la ciudadana y que como tal debe ser una garantía.

Objetivo general

El objetivo principal de este trabajo de investigación consiste en contribuir a la comprensión del proceso de despenalización del aborto en Uruguay. Además pretende indagar en las especificidades que se observan en pequeñas localidades del país.

Objetivos específicos

- Indagar sobre las diferentes categorías que emergen de los discursos de las mujeres entrevistadas.
- Analizar si el período de institucionalización del aborto cambió en algún aspecto la situación de las mujeres respecto al 2013 sobre el acceso a la salud sexual y reproductiva.
- Estudiar la ley de Intervención Voluntaria del Embarazo y su implementación como objeto de intervención del Estado para poder identificar problemáticas propias de las mujeres rurales en cuanto al acceso a la salud sexual y reproductiva.
- Sistematizar el proceso de despenalización del aborto en Uruguay.
- Realizar un mapeo de actores que inciden sobre los discursos de salud sexual y reproductiva en mujeres que viven en un contexto rural.

Metodología

El presente trabajo es realizado a base de entrevistas y el análisis de documentos.

El trabajo de campo fue realizado en dos instancias, la primera etapa fue durante el tercer semestre del Taller de Sociología Rural, en 2013. En ese momento fueron realizadas ocho entrevistas en la zona rural de Cañas, departamento de Cerro Largo. La segunda instancia de entrevistas se realizó en el 2016, en la misma localidad, con un total de nueve entrevistadas.

En ambas instancias, el objetivo de dicho trabajo de campo fue recoger los discursos de mujeres usuarias del centro de salud local acerca de la interrupción voluntaria del embarazo. El contacto con las entrevistadas fue facilitado por una funcionaria de la salud que desempeña su labor en esta zona seleccionada. El cuerpo de salud al cual se solicitó ayuda ha estado, de algún modo, vinculado al extenso proceso de despenalización del aborto en Uruguay, lo cual hizo que sintieran cierto interés y sensibilidad respecto al tema y la ejecución de este trabajo.

Para el desarrollo de dicha investigación, la entrevista resultó ser una herramienta privilegiada para alcanzar los objetivos propuestos, que permitió acceder a discursos históricamente aplazados, como es el caso de las mujeres, y en un segundo nivel los discursos de las mujeres que habitan alejadas de la capital nacional; y así arrojar luz sobre sus percepciones y subjetividades. Citando a Oxman: *"la entrevista sin duda es un importante modo de acceso a los muy diversos tipos de problemáticas que se encarnan en los actores concretos. Es decir, se trata de un género que hace posible el acercamiento al otro e inquirir de manera dirigida sobre una temática dado a la vez que constituye un testimonio encarnado subjetivamente"* (Oxman; 1998; 11).

Las entrevistas realizadas fueron entrevistas en profundidad semiestructuradas. En el proceso de desarrollo del trabajo de campo se fueron detectando los conceptos, categorías y relaciones reiteradas o dotadas de importancia por las mujeres entrevistadas. Una vez definidas las categorías de análisis sobre las que se trabajaría, se procedió a la selección, clasificación, análisis y codificación de material a fin de remitir a los textos que aportan al análisis de los discursos desde las categorías derivadas de la información recolectada en las entrevistas.

Una segunda técnica implementada fue el análisis documental. Este se basó en el estudio en cuanto a los contenidos, no un análisis jurídico, de la ley IVE para así poder comparar el marco

legal de acción con el pragmatismo cotidiano del centro de salud analizado. Hodder (1994) para referirse a los documentos, habla de “evidencia muda” e invita a reconocer la riqueza de elementos documentales aprovechables para la exploración cualitativa. También es a destacar como, dicha evidencia, logra reflejar el contexto social del cual es resultado. MacDonald y Tipton logan definir los materiales documentales de la siguiente manera: *“Los documentos son cosas que podemos leer y que se refieren a algún aspecto del mundo social - los informes oficiales, por ejemplo - (...) Tales creaciones pueden ser consideradas ‘documentos’ de una sociedad o grupo que pueden ser leídas, si bien en un sentido metafórico”* (MacDonald y Tipton, 1993; 188; en Valles 1999).

Es así que el estudio de dicho documento se propone indagar sobre la posible contemplación respecto a la ya conocida vulnerabilidad al acceso a la salud sexual y reproductiva en las zonas rurales. Esta segunda técnica generó el marco necesario para lograr un análisis de corte más propositivo con miras a mejorar dicha implementación. Un estudio de referencia para este análisis fue la “Consultoría para el diagnóstico general y la formulación de recomendaciones sobre la normativa que regula la administración de la privación de libertad” realizado en 2015. A simple vista una evaluación sobre la situación penitenciaria poco tiene que ver con un análisis sobre aborto y acceso a una política integral de salud sexual y reproductiva, sin embargo, por el proceso de transición que atraviesan ambas áreas dicho informe aportó para poder identificar cuestiones claves de relacionamiento de factores en la institución de un régimen en transición.

El siguiente glosario sirve como referencia para identificar a qué práctica concreta de intervención voluntaria del embarazo refieren las entrevistadas:

Procedimientos medicalizados:

D&C: Dilatación y Curetaje; Inducción de dilatación cervical y evacuación del contenido uterino mediante raspado con una cureta.

AMEU: Aspiración Manual Endouterina; Inducción de dilatación cervical y evacuación del contenido uterino mediante aspiración.

IP: Inducción de Parto; Inducción o “microparto”; se practica en embarazos superiores a 18 o 20 semanas.

AM: Aborto Médico; Inducción de contracciones uterinas mediante la acción de fármacos para provocar la expulsión del contenido.

LEG/B: Legrado Biopsico: Nombre genérico dado a abortos voluntarios provocados mediante D&C o AMEU en centros de atención de salud.

IF: Inyección de Formol: Inyecciones de formol, aplicadas directamente al óvulo para producir su expulsión.

IS: Inducción con Sonda: Introducción de sonda en el cuello del útero para provocar contracciones y expulsión de su contenido.

Mifepristona: Medicamento que impide el desarrollo del embarazo y causa la maduración del cuello uterino. Se utiliza con misoprostol para el aborto con medicamentos.

Misoprostol: Medicamento que causa la maduración del cuello uterino y las contracciones del útero. Se puede utilizar para la prevención y el tratamiento de hemorragia posparto, el tratamiento de aborto incompleto o aborto espontáneo, la inducción del aborto (por sí solo o con mifepristona) y la inducción del parto.

N/I: Pastillas o inyectables no identificados: Pastillas o inyectables no identificados a los que las mujeres acceden.

Saberes populares:

Misoprostol autoadministrado, Perejil, Ruda, Café, Palma, Veneno, Carachipitá, Orégano, Helecho. (Sanseviero, 2000)

Análisis

Es necesario separarse de la opinión propia formada al respecto para contemplar y aprehender las categorías que forman los discursos, que las difunden y que las sostienen a lo largo del tiempo.

El presente análisis pretende recorrer el entramado discursivo sobre el aborto por parte de mujeres rurales de Cañas, Cerro Largo.

Los discursos serán analizados no sólo con el fin de detectar los argumentos y las categorías con los cuales dichos discursos se tejen, sino también para conocer el proceso por el cual son socialmente legitimados y para entenderlos en su condición de campo de intervención, es decir, conocer el entramado discursivo del aborto permitirá dibujar una estrategia con fundamentos para contribuir a mejorar la aplicación de la ley y la política de salud sexual y reproductiva de forma eficiente.

Las transformaciones discursivas no se desarrollan de forma abrupta, sino que son procesos de cambio que devienen superados tanto los procesos de legitimación como de institucionalización. A efectos de mantener este análisis con el foco en las políticas sociales, serán los discursos sobre la maternidad, la vida, la fe, la sexualidad y la idea de mujer donde se hará énfasis

Presentados en diferentes categorías de análisis, los discursos son tratados desde las perspectivas desarrolladas en el marco teórico, se pretende lograr un acercamiento a los discursos referidos al aborto ahora que la práctica ya es intervención del Estado y foco de una política pública universal.

Descripción del escenario

Cañas es un pueblo de la campaña de Cerro Largo, limítrofe con la frontera de Brasil.

Según datos relevados en el censo de 2011, Cerro Largo es uno de los departamentos con mayor porcentaje de ascendencia afro o negra. Esta característica se refleja también en Cañas, de hecho, gracias a charlas informales con gente del lugar, fue posible conocer que las primeras poblaciones de la zona fueron grupos de afros escapando del régimen esclavista de Brasil. De esta manera, muy despacio, se fue formando un poblado que hoy día llega a ser de unas 70 personas, rodeado por otro grupo que vive en zonas más alejadas.

En el lugar la lengua predominante es un portuñol característico, una mezcla cerrada entre el español y el portugués, de todos modos, entendible.

Con las precariedades que caracterizan al medio rural uruguayo, hoy Cañas cuenta con escuela, policlínica en construcción, viviendas de Mevir, agua potable y conexión eléctrica. Hay una falta absoluta de transporte que conecte Cañas con otras localidades, como ser Melo, escasean ofertas laborales, así como ofertas educativas, tanto en educación formal como no formal. Hace falta también diseñar una estrategia para el Sistema Nacional Integrado de Salud para que logre incluir de forma real localidades distantes.

Ir y salir de Cañas es difícil. Cuestiones de transporte, de posibilidades económicas, de horizonte de oportunidades hacen a la esencia de los pobladores de allí. En el análisis que

sigue se intenta describir a través de los discursos un sentir compartido sobre una práctica concreta, pero que se ve atravesada por otras dimensiones, siempre bajo la perspectiva del género.

Sobre la maternidad.

La maternidad es un concepto que trasciende al hecho concreto de la reproducción biológica. Por eso, su estudio implica profundizar en otras categorías que también la significan.

Parafraseando a De Beauvoir (1948) la maternidad es, por sobre todo, una construcción cultural, producto de una época, consecuencia de una situación estructural determinada. Resignificar el concepto en este sentido no es una tarea fácil. El sentido común imperante concibe a la maternidad como un deber instintivo, fuertemente arraigado en la estructura biológica de la mujer; más allá de características de época y espacio en las que tiene lugar. Esta ha sido una noción repetida durante un largo periodo de tiempo. Así es que resulta difícil reconocer a la maternidad como una construcción cultural.

Así, bajo el entendido de que la importancia de este acontecimiento es relativa, que depende de la cultura a lo largo de la historia y la lo ancho de la geografía, la prioridad que le dé una mujer al hecho de ser madre dependerá de su posición dentro de la estructura. Para la zona rural de Cañas donde fue realizado el campo, la maternidad es probablemente la única forma de transformarse en un sujeto de derechos, de independizarse de sus padres, de “encontrar un sentido de la vida”, de sentirse “completa”, “realizada”, de definir su identidad.

Vale la pena recordar a nivel descriptivo cuestiones características ya desarrolladas unos párrafos antes sobre el lugar, profundizando en algunas especificidades: en Cañas las oportunidades de estudio son pocas y las oportunidades de empleo también. Los jóvenes que desean terminar la educación secundaria deben ir hasta una localidad conocida como “La Pedrera” y llegar hasta ahí lleva una hora más o menos. Para educación terciaria o UTU hay que migrar hacia otros departamentos. Respecto las oportunidades de empleo: los trabajos para las mujeres se encuentran en el espacio doméstico, tanto sea con las tareas de la casa y la atención de niños y/o dependientes, como en el mantenimiento de huertas pequeñas y en algunos casos del cuidado de animales. Sobre estas tareas no reciben retribución económica. Así es que el ingreso está en manos de los varones que trabajan en estancias en tareas como la esquila y tambos, algunos de carácter zafral. No sólo escasean las oportunidades laborales

remuneradas para ellas, sino que también es nula la producción de espacios de ocio y entretenimiento. Por excelencia el actor que se ha encargado de llenar este vacío es la iglesia - iglesias. Sobre esto se profundizará más adelante. Pero por lo pronto es el único espacio comunitario que funciona como espacio de encuentro e intercambio formal entre vecinas.

Las entrevistas permitieron arrojar luz en este sentido. De los discursos se desprende una noción de maternidad como una "virtud", es el modo en el que la mujer cumple su destino, se suele entender a esta como una "oportunidad" que está por encima de todo. En varias entrevistas surgió la idea de que es una "suerte", en contraposición a las mujeres que no pueden tener hijos, y de la mano de ello surgió el horror de la esterilidad, como una desgracia. Al momento de indagar sobre las mujeres que no desean ser madres, las entrevistadas dieron a entender que no comprenden tal sentimiento y en algunos casos refirieron a personalidades "egoístas". A continuación algunas citas en forma de matriz para dejar clara esta parte del análisis:

Entrevistada	Cita 1: la "virtud" de la maternidad	Cita 2: la no maternidad
Entrevistada 12 (2016)	Para mi creo que es de las cosas más hermosas que me han pasado, fue poder haber sido madre. Por mas que el primer parto no fue del todo normal, como me hubiese gustado, siempre pense en tener dos hijos, fueran nenas o varones, obvio, que eso sea lo que dios mandara y tuve dos y tuve la suerte, gracias a dios, de que el segundo parto fue totalmente normal, algo que yo deseaba poder pasar, porque en realidad mi deseo es ya no tener más niños, pero si llega bueno, bienvenidos serán, porque es una bendición poder ser madre	hay mujeres que no pueden, no sé por qué, así que aprovechar, más con un parto normal, yo queria sentir ese dolor, yo lo queria vivir, ver cómo era y tuve el hermoso placer de vivirlo
Entrevistada 14 (2016)	todo, mis hijos son todo para mí, aunque dan trabajo, pero son lo único que tengo	Para mí igual cuando una mujer decide no tener hijos es egoísta, cada uno tiene su derecho a elegir si tenerlo o no tenerlo, y a la edad que quiera, pero sino es egoísta.
Entrevistada 17 (2016)	así saben lo que es el cariño de ser madres, de tener, de engendrar una vida, de darle vida a un hijo, de tener en los brazos por primera vez cuando los tenés, porque me parece que sin saber lo que es ser madre, es como el instinto materno que tenemos las	hay gente que no puede tener ninguno porque no puede, está en la persona, pero la familia hay que formarla.

	mujeres, eso de cómo será, cómo será la carita, son cosas que tenés. Podés tener uno, dos o cuatro, eso depende	
Entrevistada 11 (2016)	si. es algo que tenemos que hacer, para mí sí, la maternidad en las mujeres es importante, para mí sí. No todas pensamos igual. Aprendés a convivir con tu hijo, aprendes a respetar más también, porque al tener un hijo una ya es responsable, hay muchas cosas que tenés que respetar, porque hay madres que tienen un hijo y no son responsables pero una tiene que serlo por el hijo, cuidarlo como corresponde cuidar a un hijo.	
Entrevistada 2 (2013)	Para mí tienen que tener, debe ser una obligación, porque sin un hijo una mujer no es nada. Y también si traes un hijo al mundo es para que ellos no estén solos y vos tampoco, pienso así.	iva a estar sola siempre! Ella dice que no, pero yo siento que si, no sé, quiere tener pero al mismo tiempo no quiere. Porque trabajo, porque esto, pero si vos quieres tener un hijo lo tenés. Pero para mí que ella en ese sentido, es ser egoísta, que no quiera tener un hijo.
Entrevistada 3 (2013)	mis hijos son lo más sagrado que tengo, por lo cual yo lucholuchodía a día por ellos y son mi razón de vivir porque para mí son muy especiales y ta, son mi vida, son todo. Son importantísimos, para mí primero están ellos.	yo creo que dios creó al hombre y a la mujer y que el hombre trabaja para comer el pan con el sudor de su trabajo y la mujer lleva el fruto al costado de su mesa, que quiere decir que el hombre y la mujer son uno solo cuando se unen y obvio que ellos tienen que tener un hijo al menos que no puedan, yo creo que lo normal es que si las parejas se casan o se unen, yo creo que lo normal es que tengan un hijo

El sentimiento de completitud también es una característica propia de la maternidad según las entrevistadas. Su proyecto de vida está fuertemente vinculado al ser madres, a su realización última como mujeres. En palabras de las entrevistadas: “[los hijos] son como el broche final que hace a una mujer” (Entrevistada 1, 42 años), “Para mí tienen que tener [hijos], debe ser una obligación, porque sin un hijo una mujer no es nada” (Entrevistada 2, 22 años) “Como dice el dicho, que no sirve ni para tener hijos, yo creo que la mujer sirve para algo cuando empieza a tener hijos.” (Entrevistada 3, 39 años)

No les resulta concebible diferenciar la categoría de mujer de la madre. Son dos conceptos que se cruzan en la vida de una persona, imposible entender una sin la otra. La figura de mujer

que se dibuja en su ideal tiene que desear tener hijos y proyectarse a futuro en el rol de madre.

Esto da cuenta de proyectos de vida direccionados en este sentido, y de hijos que significan "una compañía", "para no estar sola", como esa posibilidad para llenar un vacío. Que el modelo de vida proyectado y la maternidad sean dos nociones tan cercanas es interesante. Da cuenta de las oportunidades - o de la falta de ellas - que tienen las jóvenes que viven en este tipo de lugares.

El valor incondicional que tiene la maternidad se condice con la falta de oportunidades y opciones que tienen y cuánto pueden proyectarse respecto sus gustos y vocación. Así es que esa esperanza de "la familia propia" es su única puerta de entrada al "mundo adulto"; la maternidad les significa alejarse de la casa de sus padres, asumir su condición de mujer fértil madura y responsable. La maternidad como ese pasaporte hacia el deber y única alternativa de vida.

Sobre la protección de la vida.

Existe una retórica consensuada respecto la condena moral - y política - sobre el aborto, al mismo tiempo que una retórica que defiende a ultranza la vida. Ambas encubren una doble dimensión: una que refiere al poder ejercido sobre el cuerpo de los individuos y otra que refiere al "cuerpo" de la población.

Recordemos lo planteado por Foucault al respecto en este marco teórico: El autor sostiene que durante la modernidad el Estado (la institución que concentraba el poder en cuanto fuerza de sujeción de los ciudadanos) había asumido como función la administración de la vida. (Foucault, 1976). Así, la sexualidad, como mecanismo de reproducción, se transforma en objeto de construcción de toda una problematización política fundamental. Administrar la vida implica, indirectamente, pensar en un tipo de ejercicio de poder sobre la sexualidad ya que es en el acontecer de la vida desde el lugar que el soberano ejerce un poder, mediante el cálculo de la vida en todas sus dimensiones. Toda situación de aborto o posible aborto debe inscribirse en una lógica de dominación, en cuanto es parte de un procedimiento biopolítico que transforma el fenómeno de la vida como parte de este mecanismo de poder político que interviene en el ámbito privado de los sujetos en su dimensión natural, asumiendo - el Estado - una supuesta responsabilidad de concebirse "a cargo" de la vida de los individuos.

Esta idea de defensa de la vida en sí misma despierta una gran discusión: ¿cómo se establece el punto de inicio de la vida a proteger? Hay quienes afirman la inexistencia de algún cuerpo diferenciado del de la mujer, y el foco de su discurso se centrará en el derecho de la mujer a decidir sobre su cuerpo. Desde esta perspectiva, el discurso gira sobre las situaciones de riesgo y muerte desigual en la sociedad fruto de los abortos de riesgo. En la vereda de enfrente se encuentran aquellos discursos que reconocen la existencia de un cuerpo diferenciado del de la mujer desde la concepción (aquí se encuentra su línea divisoria entre los cuerpos y en definitiva entre los derecho en juego) por lo cual reclaman el derecho básico a la vida de todo ser humano. Su discurso se centrará en proteger al sujeto en formación, en proteger “la vida de los que no tienen voz”.

Las entrevistas permitieron arrojar luz sobre las subjetividades de estas mujeres rurales. Sus discursos se apoyaron básicamente en este segundo paradigma: *“derecho a nacer, ellos también tienen sus derechos, a mi me parece que nosotros tuvimos derecho a nacer, ellos también tienen sus derechos.”* (Entrevistada 2, 22 años).

Además la idea de “falta de responsabilidad” también estuvo presente en sus discursos. Este argumento se asocia con ciertas facilidades para el acceso a diversos métodos anticonceptivos (los más citados fueron el preservativo masculino y las pastillas anticonceptivas). En el entendido de que su uso no es motivo de “vergüenza” y ya no es un “tabú como antes”, sumado al fácil acceso a estos, el embarazo no deseado no tendría explicación de ser y por tanto no es posible encontrar su justificación. El embarazo no deseado deja a la vista una personalidad más impulsiva que se contrapone con el tipo de personalidad propia de las mujeres: las mujeres son sujetos reflexivos. Para ejemplificar vale la pena recurrir a algunas citas: *“Porque si viene un ser humano, hay tanta cosa para cuidarse hoy en día, si queda embarazada con tanto cosa que hay. ¿Para qué vas a tirar un ser humano fuera?”* (Entrevistada 4, 32 años). *“Porque na, porque es una vida que viene y tiene que venir, no sacarla. Hay mucho método para cuidarse antes de sacarlo”.* (Entrevistada 5, 50 años). *“Me parece que no debería hacerlo. Que podría evitarlo antes de llegar al embarazo para NO llegar a ESE embarazo. Porque claro, si va a abortar es porque no deseaba.”* (Entrevistada 6, 34 años).

Las propias entrevistadas en su relato citaron ejemplos extremos que las hizo, en ocasiones, relativizar lo “malo” de abortar y en algunos casos justificar que alguien recurra a la interrupción voluntaria del embarazo. En las entrevistas es claro notar cómo a medida que se compenetran en el tema y comienzan a profundizar sobre sus ideas y a reflexionar sobre sus

propios argumentos, surge el recurso del ejemplo. Los ejemplos a los que recurrieron - todos de situaciones extremas, como salud o una violación - funcionaron para que ellas se imaginaran en ese papel de sujeto que considera el aborto como una opción y de cierta forma visualizaron por un momento al aborto como una práctica que no es ajena a la ciudadanía uruguaya, es decir, que no está excluida del todo de un abanico de opciones. Los ejemplos a los que ellas mismas recurrieron lograron reducir la lejanía con la que entienden al aborto, y en este momento particular de la entrevista el aborto dejó de ser algo que le pasa a otros para colocarse ellas mismas en ese rol. Motivos económicos no se consideran válidos, sin embargo imaginar motivos salud logró generar esta suerte de "empatía": *"Pero si es por un motivo de enfermedad, que suele suceder, y es un caso de que no pueden tener hijos sí, está bien. Pero cuando dicen que porque es pobre o eso, todo el mundo es pobre, yo que sé, hoy miles de maneras de ayudar a la gente, eso que hoy ahora que te ayudan de todos lados, así que por ser pobre no podés abortar. Pero si es por un tema de enfermedad sí, porque hay gente que hay veces que arriesga la vida, por lo demás no. No te voy a decir que esté bien, pero bueno."* (Entrevistada 7, 29 años).

Sobre la violencia simbólico

El contexto claramente determina los discursos y las subjetividades en varios niveles: en primer lugar el contexto define qué tipo de información circula, también define un tipo de sentido común imperante, y por sobre todo es el que define qué habitus se le asignan a los sujetos en dicha organización social.

En lo que refiere a la información sobre métodos abortivos, tanto seguros como no seguros, ellas dijeron conocer métodos que les habían comentado generaciones previas: *"ahí, de esos vecinos, de compañía nomás. Gente viejo que hacía, te decían que buena, que si te tomabas uno de esos té y si el útero es medio débil, ta, te poso eso. Pero vecinos viejos."* (Entrevistada 8, 41 años) *"Nos decían 'el romero sirve para las mujeres mal paridas', era lo primero que decían, y bueno, una va escuchando, yo era muy chica, y eso me quedó."* (Entrevistada 4, 32 años). Sin embargo, sobre el cambio en la normativa la información con que cuentan sobre la ley es muy escasa, muchas de las entrevistadas contaron no saber de la existencia de esta nueva ley, *"no, oí un comentario, pero no sabía que estaba aprobada ni nada de eso"* (Entrevistada 7, 29 años).

El tipo de información que circula es absolutamente consecuente con su entorno, y así es el sentir común que se forma en dicha población. Es importante resaltar la noción de violencia simbólica. Dicho concepto invita a pensar el fenómeno de la dominación en las relaciones sociales junto a la idea de lo simbólico como un espacio en el que necesariamente los agentes sociales se encuentran en una relación de percepción y reconocimiento. Esta dimensión simbólica de lo social es un componente esencial de la realidad en la que los agentes viven y actúan. Por otro lado el habitus, concepto también manejado por Bourdieu (1992), es un sistema de disposiciones que los agentes incorporan a lo largo de su vida, genera en ellos prácticas y subjetividades acorde a estas disposiciones.

Tal como explica Grabino (2007) el "chisme" es el claro ejemplo de dispositivo estructurante que se encarga de mantener un determinado tipo de orden social, un mecanismo formador de subjetividades y al mismo tiempo capaz de dejar claro qué es lo que está permitido y qué no. El chisme como un mecanismo más que establece qué lugar ocupa cada agente en la estructura social.

Ante la pregunta "¿cómo te parece que reaccionarían en el pueblo si se enteran que alguien se hizo un aborto?" fue reiterada la idea de que recibiría críticas negativas, de vergüenza, de que sería catalogada como "mala", e incluso que podría generarle problemas laborales. Por ejemplo: *"Criticarla. Vivimos en una sociedad, que yo te digo, pueblo chico, infierno grande. Claro, no es lo mismo que Montevideo, vos te das cuenta de lo que es Montevideo a lo que es esto. O comparado con Melo. Entonces dónde te conocen fulano le comenta a uno o al otro y todo así. Todo el mundo termina sabiendo y criticando"* (Entrevistada 1, 42 años). La matriz es una síntesis de varias citas para reforzar esta idea:

Entrevistada	Citas
Entrevistada 3 (2013)	va a haber comentarios de todo tipo, yo pienso que van a reaccionar como un cuco, otros que le van a decir pobre mujer, por algo lo hizo, algún problema tendría, de todo tipo, y todos van a opinar diferente
Entrevistada 4 (2013)	¡Ah! Se asustan (risas) Van a decir mira, fulana estaba embarazada y se sacó y se preguntan ¿por qué? Lo normal que de todo te pregunten el ¿por qué? Critica mucho la gente. Por eso también se esconde
Entrevistada 7 (2013)	yo creo que se la criticaría. No sé si le dirían a ella, pero sí, se la criticaría, sí, hablarían.
Entrevistada 13 (2016)	Y yo qué sé, ahí no sé, no sé, igual te puedo decir cómo reacciono yo, es que tampoco me voy a enfrentar a la persona por lo que hizo pero sí que uno lamenta esas decisiones, no? pero los demás no sé cómo pueden

	reaccionar, pero sí que la gente comenta, capaz no se lo dicen a ella, pero sí que van a decir que "mirá lo que hizo" y todo así, yo qué sé, no sé.
Entrevistada 12 (2016)	algunos le dirán loca, la gente también habla mucho, a veces hablan sin saber qué dicen.
Entrevistada 14 (2016)	También pienso que la van a criticar, van a hablar mal, decir que está loca y peor también, yo más o menos me informo, fui al liceo, yo, pero ellos no saben lo que es, porque vos les hablás de aborto y para ellos un aborto es ir y sacarse y no es así, por eso dicen, porque no piensan, no tienen ni idea, capaz que hasta se ríen, no le preguntarían por qué lo hizo, si tiene algún problema, le dicen loca, no le preguntan si está bien, sólo hablan y por detrás, todo para hacerla sentir mal. Para mí hacen eso por egoísmo, aparte acá todos se conocen, todos son familia, porque la mayoría son familia, no entiendo por qué lo harían así.
Entrevistada 15 (2016)	algunos se van a preguntar por qué se lo habrá hecho, yo qué sé, y otros bueno, si no están de acuerdo van a hablar mal, yo no estaría de acuerdo pero bueno, yo pienso que van a hablar.
Entrevistada 16 (2016)	no tengo eso de de estar criticando al otro porque cada cual es dueño de su vida, no sé, no soy así, quizás las otras personas si hablen y comenten, pero yo no, por mi parte no.
Entrevistada 11 (2016)	Dirían "que mujer bien loca!", que mujer o que gurisa. Yo diría si "que mujer bien loca", con todo lo que hay, porque ahora hay cosas en pila

Continuando con esta idea de creación de habitus y de sentido común, es deber reflexionar sobre el Estado como institución poseedora del monopolio para ejercer la violencia simbólica con legitimidad. El Estado, según el autor, mantiene un especial interés en instituir formas de pensamiento comunes a través de la imposición de determinados marcos de significación, de "valores", de una "moral". Fortalecer determinadas instituciones como la familia y la enseñanza formal puede entenderse como una estrategia para mantener este sentido común único y roles específicos para los agentes.

En Cañas, como en todas partes según Bourdieu, existe un habitus claro que se funda en la división sexual. Más allá de características físicas y fisiológicas, la división sexual establece diferencias claras entre varones y mujeres incluso en las maneras de sentir y pensar los significados. En este sentido, la dominación masculina impone a la mujer roles asociados a: crianza, maternidad, ser emotiva, sentimental. Un aborto voluntario va en clara contradicción con este habitus impuesto. Es así que no debería ser extraño que una comunidad estructurada de esta forma no encuentre marcos de referencia que habiliten la convivencia con el agente que entiende al aborto como una opción. Así es que priman cuestiones como la falta de información de calidad, el temor a hablar y que prime el silencio: "[Si yo me hiciera un aborto]

Yo al menos lo ocultaría. Es feo, ¿qué va a pensar la gente? Te sacaste un hijo, es una vergüenza.” (Entrevistada 7, 29 años)

Ahora bien, ¿qué sucede con las nuevas generaciones? La vasta mayoría de las entrevistadas confesaron no dialogar sobre esto con los más jóvenes, menos aún si tienen hijos varones. El temor no es que manejen información vinculada a la salud sexual y reproductiva, sino con la interrupción voluntaria del embarazo en particular: *“A mi me parece que si uno les da esa información así abortan todos los días. A mi me parece que si viene alguien y les dice ‘no, el aborto está legalizado, no hay problema ninguno’ ya no se cuidan y se hacen un aborto, dicen quiero abortar y abortan. A mi me parece que si uno les dice así, abortan todos los días.”* (Entrevistada 7, 29 años). Sin embargo, experiencias internacionales dan cuenta de que la legalidad del aborto, acompañada con educación sexual y con las plenas garantías para acceder a métodos anticonceptivos favorece a que ocurran pocos abortos.

Una síntesis sobre el trabajo de campo realizado en 2013

De tener que sintetizar lo relevado durante 2013 hay palabras que resultan claves: culpa, miedo al entorno, desconfianza hacia las nuevas generaciones, entre otras.

La imposición de la maternidad hace que “el afuera” deposite sobre la mujer expectativas, algunas de ellas muy ambiciosas. Cuando estas expectativas no se alcanzan se genera la frustración y la culpa. Las frustraciones pueden ser varias pero el sentimiento de culpa se despierta de forma notoria ante el imaginario de atravesar por un aborto espontáneo o no poder tener hijos.

El miedo al entorno se manifiesta a través del miedo al “qué dirán”, el miedo al ya nombrado “chisme.” La distinción entre el espacio público y lo privada pasa a quedar desdibujado, y lo que pasa al espacio de lo público pasa a ser valorado por “los de afuera”. Así lo que pasa a jugar es la reputación de la persona. Como se explica a través de la tesis ya citada de Grabino (2007), esta herramienta permite mantener roles, hace de mecanismo efectivo para el control social operando básicamente en la subjetividad de los sujetos. Este continuo mecanismo de control social se ejerce por parte de diversas estructuras como son la familia, el pueblo, la educación, la iglesia. Es así que el miedo al “qué dirán” tiene fundamento ya que efectivamente la vida privada también se desplaza por variadas instituciones de control y en estos espacios la conducta personal es puesta en tela de juicio e interpelada por supuestos referentes o autoridades, siempre para mantener el orden social de género.

Al indagar sobre las nuevas generaciones las respuestas fueron interesantes. La lógica que siguieron es que las personas más jóvenes, al crecer en un país que ha despenalizado la práctica van a abortar más que las generaciones anteriores. Eso es discutible. A nivel de infraestructura e información es necesario acceder a las policlínicas, si eso no llega al pueblo el aborto seguirá siendo una práctica alejada. Por otro lado, por las expresiones que giraron en torno a las mujeres adolescentes queda la duda de si efectivamente esta diferencia generacional es tal, es decir, si las adolescentes con las que conviven son ideológicamente distintas, o lo que sucede es que hay una idea de la adolescente como un sujeto irresponsable y sin límites que no mide sus actos. Siendo que son pocos los jóvenes que tienen la oportunidad de migrar, el vínculo con las adolescentes será para profundizar en futuras investigaciones.

Así, lo que se pudo conocer al respecto en 2013 fue la carga ideológica que configuran los discursos al respecto; saber sobre la implementación de políticas de salud sexual y reproductiva al mismo tiempo que fue una oportunidad para ver de primera mano qué significa ser mujer en el Uruguay rural del siglo XXI.

Sobre el trabajo de campo realizado en 2016 y su contraste con 2013

La segunda etapa de esta monografía se realizó en 2016. El reencuentro con alguna de las entrevistadas permitió conocer los discursos y las percepciones de ellas ya pasado el debate más polémico y con una ley - aparentemente - instalada en nuestro sistema integrado de salud. Tres años después de nuestro primer encuentro podemos comparar las reflexiones actuales y las de aquel entonces.

Vale la pena dejar claro que el proceso de despenalización del aborto no se agotó con la aprobación de un marco legal de ampliación de derechos, sino que tiene como horizonte garantizar el acceso al servicio de forma igualitaria y universal. Es claro en este sentido que es necesario un mayor compromiso por parte de las instituciones implicadas. Datos del MSP afirman que 30 % del cuerpo médico de nuestro país se ha declarado como objetor de conciencia por lo que se encuentran habilitados a negarse a realizar abortos a las usuarias del centro de salud, ya sea privado como público. La ausencia de regulación hacia dicho recurso lo convierte en un hecho que puede perjudicar a otras personas y claro que estos daños no son repartidos equitativamente, hay quienes los sienten más que otros. Afectan básicamente al



colectivo de mujeres y de manera más particular a las mujeres en situación de mayor vulnerabilidad. Así, la negación de algunos médicos especializados a realizar abortos se sentirá más en aquellas localidades donde el cuerpo médico sea más bien reducido. Las principales afectadas son aquellas habitantes de lugares donde el acceso a la salud sexual y reproductiva y sus respectivos equipos de profesionales es limitado.

Ahora bien, ¿cuál es la situación concreta de Cañas sobre este servicio? En 2013, el pueblo contaba con una policlínica, que funcionaba de forma diaria en un horario determinado. Para consultas agendadas y retirar medicamentos recetados había una operadora de salud encargada de estas gestiones y un médico general visitaba el pueblo cada una semana. Para consultas con especialistas era necesario viajar a Melo, por ejemplo; para realizar una ecografía y consultar con un equipo interdisciplinario para abortar había que viajar a Melo. Como si la situación no fuese lo suficientemente compleja, en 2016 la policlínica se derrumba. Producto de un proceso de licitación exitoso comienza la construcción de un nuevo centro de salud que se estima se finalice para principios de 2017. Sucede que en los meses que quedan entre el derrumbe de la antigua construcción y la inauguración del nuevo policlínico, la población de la localidad carece de un plan de contención adecuado. La estrategia se ha basado de voluntades personales que buscan medicamentos, órdenes y pases en Melo para aquellas personas que necesiten. Nada más.

Por otro lado, las instituciones religiosas del lugar también se encuentran en pleno proceso de construir nuevas iglesias. La importancia de estos actores para la comunidad ya había sido relevada en el primer encuentro. Esta segunda visita se pudo conocer de primera mano este vínculo entre el sujeto y la fe, se logró generar en la entrevista un clima tal que permitió a las entrevistadas extenderse y profundizar sobre sus creencias más personales, y este es el principal mérito del segundo encuentro; es decir, durante el segundo encuentro se les preguntó en específico sobre cuestiones de fe y del vínculo entre la persona y las iglesias del lugar, pregunta que con absoluta apertura se prestaron a contestar y explicar en profundidad.

La iglesia, como institución socializadora, es un agente fundamental para el control social. Las entrevistadas hablaron de este espacio como un lugar "que les gusta", "que hace bien", que sirve "para aprender". En las entrevistas siempre se habló de conocimientos y reflexiones que sirven para "ser mejor persona", cuestiones bíblicas y espirituales que sirven como herramientas para "tener una mejor vida", muchas citaron reflexiones referidas a la interrupción voluntaria del embarazo, queda en incógnita si este es un tema sobre el que se

reflexiona seguido o si fueron ejemplos a los que recurrieron porque la conversación era guiada básicamente en ese eje: *“Si, se habla sí. Explican todo si, el pastar de acá es de enseñarnos. Nos dice que no se debe hacer el aborto, porque es otro ser que viene”*. (Entrevistada 9, 2016).

Ahora bien, como toda institución, se encarga de transmitir determinados patrones culturales - mandamientos - que deberían ayudar a alcanzar esta “mejor vida terrenal”, pero sus nudos argumentales generalmente se descansan en la reproducción de los roles de género más tradicionales, patriarcales; cuestión ya discutida en el marco teórico. Esto no quiere decir que las iglesias, sean evangélicas o cristianas, sean las únicas reproductoras de esta división por géneros, pero son una de otras tantas como la familia, la escuela y el mercado de trabajo. Esta división hace de la desigualdad entre varones y mujeres lo cotidiano, y no concede al sujeto (indistintamente de su género) la oportunidad de pensarse a sí mismo desde otro lugar que no sea el sentido común hegemónico. Los dos párrafos que siguen son citas de entrevistadas que funcionan para reforzar esta idea:

“El pastor nos enseña, habiendo un pastor que enseña, en la iglesia se aprenden muchas cosas. Nos enseña a tratar con las personas, o vivir, como se debe vivir, que no se debe robar, se debe pedir si no tenés con qué criarlos, o pedir ayuda. Él enseña todo, es un pastor que enseña muchas cosas”. (Entrevistada 9, 2016)

“La mujer es el principal elemento de la familia. Sin un hombre no se forma una familia tampoco, tiene que ser entre un hombre y una mujer para formarse una familia, y ante Cristo está visto así, que sea entre un hombre y una mujer. De la mujer [en la iglesia] siempre hablamos, es prácticamente la que está en todas. Familia es una palabra muy importante dentro de la iglesia, es de las cosas que Cristo ama más”. (Entrevistada 9, 2016)

En lo que refiere a cómo se concibe la maternidad, el rol de la mujer y la interrupción voluntaria del embarazo en sí, de estos nuevos discursos no se desprende contradicción alguna frente a las entrevistas realizadas hace tres años y analizadas en este informe. No debería sorprendernos esta suerte de estabilidad. Además de lo complejo de los conceptos y de lo arraigados a nuestro sentido común, se suma que las condiciones materiales no han cambiado de forma tal como para que un cambio de en la vida cotidiana se produzca.

Por ejemplo, reflexionando sobre la mujer y su constante asociación con el rol materno: *“Es un deber sí. Es para dejar descendientes, herencia. Si no tenemos ninguno no tiene gracia, una mujer que no tiene hijos va a quedar vieja y sin hijos me parece que no tiene gracia. Teniendo un hijo ya cambia, ahí sí, quedó mujer, es madre.”* (Entrevistada 9, 2016).

Por otro lado, hablando sobre el “derecho a nacer” y sobre el aborto: *“Es el derecho a la vida, porque ya está implantado ahí. Es un niño, es un ser, y bueno, tenemos que darle vida, porque lo mínimo de semanas en un embarazo ya es una vida.”* (Entrevistada de Cañas, 2016). Se subraya la idea de una mujer con un embarazo no deseado como un ser “irresponsable” por no haber usado métodos anticonceptivos, pero por sobre todo como un sujeto “egoísta” por negar la vida. *“Yo no estoy de acuerdo con el aborto. Esa es otra vida que viene, tiene que venir.”* (Entrevista 10, 2016) *“¿Por qué no se cuidó antes? Esa es una vida que viene”* (Entrevista 11, 2016).

Así es que si comparamos unas entrevistas con otras, el análisis será muy parecido sino idéntico. Las corrientes teóricas que ofrecen estrategias para superar este estadio del “Uruguay conservador” son varias. El materialismo histórico es una, pero también hay otras asociadas al “Estado de Bienestar” y a la igualdad de derechos y de acceso a los mismos que es interesante para continuar y profundizar con este análisis. Por lo pronto resta activar los dispositivos necesarios para garantizar a la ciudadanía el aborto gratuito y seguro, pero por sobre todo accesible en términos de información, de profesionales capacitados y accesible en tanto se diseñe una estrategia con una visión integral sabiendo de la existencia de un Uruguay rural.

Sobre las iglesias y el cuerpo médico como actores de referencia

Uno de los objetivos de esta monografía es identificar actores que de una forma u otra inciden en los discursos de las entrevistadas en lo que tiene que ver con cuestiones relativas a la salud sexual y reproductiva. De los discursos de las entrevistadas podemos identificar referencias a instituciones que se repiten, por ejemplo: La iglesia (esto incluye cuestiones como la fe, dios, la biblia, el pastor, etc.) y en segundo lugar, pero también con una autoridad importante, el cuerpo médico.

Analicemos primero el papel de la iglesia: La penalización legal y moral sobre esta práctica a nivel del mundial es en principio, una de las formas en las que se cristaliza el discurso religioso

conservador, el cual vincula a la sexualidad con la reproducción y sobre todo, marca de forma discursiva el rol que debe cumplir la mujer en la sociedad. *“Dios nos formó para eso, para ser madres. Me parece que una [mujer] tiene que tener un hijo.”* (Entrevistada 9, 2016).

Además, esta institución ha incluido a su estrategia de argumentos una nueva máxima: la vida es sagrada desde su concepción. La modernidad obliga a las instituciones eclesíásticas a incluir un sustento científico; ya no basta con predicar el valor sagrado del matrimonio y la reproducción de la vida, sino que fue preciso incluir como argumento sólido la sacralidad de la vida en sí. Pasa a ser una fe que se sustenta en evidencia científica: *“es una vida, si Dios te da una vida vos tenés que traerla al mundo, es una criatura.”* (Entrevistada 11, 2016).

La presencia de instituciones religiosas en Cañas es muy fuerte, forma parte de la cotidianeidad de sus pobladores. La presencia de la Iglesia católica data desde su fundación y desde la década del 2010 en adelante se ha visto como van y vienen pastores y luego se instalan diversas instituciones religiosas, estas se autodenominan como iglesias de corte evangélico. Como era de esperarse, los referentes de estas instituciones - el pastor - es un personaje influyente en las subjetividades, las entrevistadas lo toman como un sujeto con conocimientos teóricos y prácticos, con buenas intenciones y que por sobre todo *“se preocupa por nosotros”*.

Es necesario aclarar que el discurso religioso sobre el aborto no es homogéneo. La aclaración, guarda su pertinencia no sólo a efectos analíticos, sino también para mencionar que en el Uruguay para el año 2004 y para el año 2008 varias iglesias, como la evangelista valdense y la iglesia evangélica metodista se declararon a favor de la despenalización del aborto, al entender que la necesidad de acompañar y respetar el derecho a decidir de las mujeres y considerando de importancia, poner al alcance de los ciudadanos.

Un segundo actor de prestigio en Cañas es el médico y los trabajadores de la salud. Estos personajes se conciben como aquellos *“que saben”*. Durante las entrevistas realizadas en 2013, ellas hablaron de una cercanía a la policlínica, en primer lugar por controles de embarazo y luego para los controles de los hijos ya nacidos. Se entiende como una actitud responsable, *“de buena madre”* seguir las sugerencias de los médicos, que se viven más como órdenes que como consejos. Este tipo de *“buena madre”* en contracara a aquellas que *“se olvidan”* o que *“no hacen caso al médico”*. Por ejemplo: *“Yo siempre fui de hacer todo lo que*

los médicos me decían, y de respetar los tiempos, como lo recomendaban los médicos. Yo con mis hijas siempre hice lo que decía el médico.” (Entrevista 12, 2016)

Lo cierto es que al día de hoy la policlínica como espacio físico es considerado un espacio de referencia en cuanto a asesoramiento. En particular, en lo que refiere a la salud sexual y reproductiva en el centro de salud es entendido como el espacio que garantiza el acceso a los métodos anticonceptivos para evitar embarazos no deseados. Ahora bien, si analizamos el tipo de información que ha llegado al pueblo, tanto sea por parte de Asse como del Ministerio de Salud Pública como del Codicen, puede ser información valiosa con jornadas de talleres interesantes, pero sucede que no es una estrategia prolongada en el tiempo. Queda como un evento que sucede cada tanto, pero que no llega a despertar las curiosidades de quienes asisten: *“Casi siempre cuando reúnen ahí [en la policlínica] que van a hablar, yo casi siempre estaba. Pero ahora no me acuerdo lo que nos explicaban. Pero voy si, a veces vienen del centro de salud de Melo y charlan, varias veces estuvieron. Un vez vino la partera y explicaba todas las métodos que habían para cuidarse.”* (Entrevista 9, 2016).

No solo que no genera curiosidad o interés, sino que en algunos casos, hablar sobre salud sexual y reproductiva, y en particular de aborto les causa rechazo: *“A la policlínica ha llegado información para que uno se asesore, pero también hay que ver si las personas quieren meterse de lleno con esa información que tienen al alcance. En la rodio codo tonto decían cosas sobre el aborto, pero yo no quiero escuchar.”* (Entrevista 12, 2016). En este sentido sería interesante realizar jornadas más estables en el tiempo, que propicien este cruce de profesionales con las habitantes de la comunidad, y a partir de esta participación sostenida revisar métodos y formas de transmitir el conocimiento de forma tal que sea accesible para la destinataria, conocimiento que sirva para que lo apliquen y que además puedan transmitir.

Sobre la implementación de la ley IVE en el medio rural

Se han presentado diversos actores y su forma de incidencia, pero ¿qué causas interactúan entre sí para producir mejoras en la institucionalización de la práctica en sí como un recurso lícito?

Para ordenar la discusión, la valoración de los factores y componentes se hará teniendo presente si ofician como causa suficiente (su sola aparición promueve el fenómeno de interés, pero no es necesario que aparezca para que se produzca) o causa necesaria (para que se

produzca el fenómeno de interés es necesaria la aparición de este factor, pero su aparición no es suficiente para que aquel se produzca).

Por ejemplo, la dotación de recursos humanos podría ser en términos generales una **condición necesaria** para lograr la institucionalidad de la ley. La necesidad contar con personal especializado en aborto y salud sexual y reproductiva es clave para que el proceso de aborto medicamentoso pueda realizarse adecuadamente, sin riesgos.

Por otro lado los recursos materiales con los que cuenta la unidad (a nivel de infraestructura y presupuesto) se pueden entender como condicionantes a la hora de ofrecer el servicio a la mujer en términos de una eventual interrupción del embarazo. Tanto las posibilidades de acceso a los medicamentos necesarios como la disposición de espacios diferenciados para consultas suelen ser afectados por la disponibilidad de recursos en la policlínica local. En este sentido, los recursos materiales serán entendidos como una **condición necesaria** para la existencia y afianzamiento de la institucionalización.

Es importante no perder de vista la forma que toman los vínculos sociales a nivel de la colectividad condicionan los prejuicios que rodean el aborto como práctica subjetiva, idea ya desarrollada en el trabajo. Fomentar vínculos de respeto, equidad, tratar de erradicar machismos, homofobias, donde los deseos y las expectativas sean conocidas y respetadas son **condición necesaria**. Dialogar en modo de "campaña" tanto con varones como con mujeres al respecto puede ser positivo.

En cuarto lugar es necesario destacar la posibilidad de acceder con facilidad al centro de salud el cual cuente con la tecnología necesaria como para realizar ecografías, donde además sea accesible tener consultas con especialistas y donde además se acceda al misoprostol y mifepristona. Esta idea será entendida como una **condición suficiente** para fortalecer la ley en zonas alejadas como es la que se toma de referente empírico de este informe.

Por último, difundir información de la ley y los procedimientos para la interrupción del aborto como procedimiento resulta una **condición suficiente** para fortalecer la institucionalidad de este marco normativo. Garantizar este tipo de información favorece a la ciudadanía en términos de promoción de derechos y por ende, de reclamar el acceso a estos.

Para resumir el planteo que se ha realizado primero se abordarán las relaciones entre los factores que condicionan la emergencia de una estrategia de consolidación de la ley. Hay un grupo de factores materiales que tienen una influencia decisiva en la posibilidad de fortalecer y difundir la ley IVE: factores de campaña y de recursos materiales y humanos.

Influencia de los factores materiales para la consolidación de la ley en zonas rurales:



El esquema intenta mostrar que hay una primera línea de acción que refiere a cuestiones materiales específicas. Estas acciones pueden resultar decisivas para mejorar la aplicación de la ley IVE. Por otro lado, existen cuestiones de infraestructura y de comunicación mayores, que afectarían de forma positiva a la institucionalización de la práctica en sí y claro que al fortalecimiento de la ley, pero no únicamente. Contar con diversa información, tener la posibilidad de acceso a la salud de forma integral, realizar campañas de sensibilización sobre temas como la violencia basada en género, diversidad sexual, identidad, etc podrían ser factores que además de en lo material aporten en lo cognitivo de las diferentes poblaciones, dirigidas no sólo a la gestión en sí de centro de salud en lo que refiere a la interrupción voluntaria del embarazo, sino como un factor cognitivo que intenta abarcar el acceso a la salud como un derecho humano, además de que significa una concepción del cuidado del cuerpo más allá del concepto hegemónico de salud y por sobre todo como una cuestión que implica a toda la ciudadanía, es decir, que va más allá del género.

Conclusiones

En esta tesis se identificaron actores e instituciones que estructuran en los discursos de las entrevistadas, concluyendo que, en esta etapa, en lo que respecta la salud y el cuerpo femenino, los discursos se ven fuertemente influenciados categorías propias de la medicina al mismo tiempo que por la idea de asociar a la mujer con la maternidad, así como por instituciones tales como la iglesia y la comunidad.

Tal como se explicó a través de la línea teórica de Foucault, la medicina se consolidó como el discurso objetivo y científico por excelencia, establece que toda muerte debe de justificarse por motivos biológicos, negando motivos como el suicidio, la eutanasia, y claro, el aborto. Con dicho paradigma establecido el aborto es visto como una acción despreciable, sin embargo, una de las razones por las cuales las mujeres entrevistadas podrían llegar a justificar dicha práctica sería por motivos de salud, como enfermedades, malformaciones o riesgos de vida, mas no por sola voluntad de la mujer.

Al mismo tiempo, la asociación de la mujer con la maternidad continúa jugando un papel decisivo a la hora de opinar al respecto. En el presente marco teórico se cita a Donzelot y a De Beauvoir para explicar el origen de dicha relación y la misma se confirma en el plano empírico de dicha investigación. La mujer, como ser biológicamente es capaz de procrear, debe hacerlo, y luego criar a su descendiente. La entrevistadas no lograban explicarse cómo una mujer puede negar a la propia naturaleza, incluso estando embarazada, dejando en evidencia una lógica discursiva que se corresponde directamente con la moral religiosa.

Una categoría emergente de este análisis fue el rol de la la iglesia. Resultaron fundamentales los aportes de Barrán al respecto para poder comprender cómo la religión definió un rol específico para las mujeres a lo largo de la historia así como también logró establecer una máxima moral para entender a la vida. Así, con una presencia fuerte de varias instituciones religiosas en el lugar, la idea de valorar la vida desde la concepción y la figura de un ser omnipresente, al cual le debemos nuestra existencia moldean de forma clara los discursos de estas mujeres rurales los cuales giran en torno al cuidado de la vida, la sacralidad de ésta.

El papel de la comunidad fue relevado como una institución de gran relevancia. Las entrevistas lograron arrojar luz sobre esta categoría las cual es articulada con la teoría de Bourdieu y conceptos como el de violencia simbólica y habitus. Es así que fue posible analizar las formas

en las que opera el entorno y la influencia que tiene sobre los sujetos de forma tal que el discurso hegemónico sea no aprobar dicha práctica, el aborto se esconde, queda en secreto. En la comunidad se respaldan los valores, las prácticas permitidas, los estereotipos. Al mismo tiempo, un antecedente referente en esta categoría es la investigación ya citada de Grabino con su aporte sobre el concepto de "chisme" como mecanismo de control. Esta idea se confirma una vez en esta tesis.

Por otro lado la ley votada por el poder legislativo y apoyada por un importante grupo político (partidos políticos, organizaciones sociales, formadores de opinión) se ha visto trunca en lo que respecta a su implementación, tal como ya se describió. Garantizar el acceso a una política integral de salud sexual y reproductiva no se reduce en exclusiva a la aprobación de una ley, sino que es necesario el diseño y la ejecución de un plan estratégico que incluya acceso a información, recursos humanos y materiales al mismo tiempo que planes de sensibilización al respecto. Categorías como las de condiciones suficientes o necesarias fue una forma ordenada para describir un mapa de acción necesario a implementar para el acceso al aborto de forma universal. Es sabido que las reformas no sólo se decretan, sino que también implican una construcción social que acompañe las reformas legales. Esta construcción es esperable que venga de la mano de algunos actores particulares, sobre todo cuando el objetivo debería ser alcanzar a esas poblaciones poco institucionalizadas, como puede ser el ejemplo de las mujeres rurales. Es de esta forma que es necesario expresar esta preocupación por la persistencia de barreras estructurales del sistema que impide que las mujeres accedan a cuestiones que son efectivos derechos. La limitada disponibilidad de acceso a un equipo especializado en salud sexual y reproductiva, a asistencia legal y a información al respecto junto con los prejuicios hacen que este proceso de construcción de reforma en lo que respecta a la salud sexual y reproductiva de las mujeres se vea enlentecido.

En 2016, en un encuentro sucedido entre gobierno y representantes del Comité de Naciones Unidas sobre la Eliminación de la Discriminación de la Mujer (Cedaw, por su sigla en inglés), estos segundos sostuvieron que el acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva es limitado en las áreas rurales. En particular, respecto al acceso de la ley de Interrupción Voluntaria del Embarazo se detuvieron en el recurso de la objeción de conciencia y su uso generalizado limitando así el acceso al aborto seguro. Entre las recomendaciones que hicieron, y vale la pena retomar en esta tesis, fue tomar medidas para asegurar el aborto seguro, más allá de si la zona es clasificada como urbana o rural, y garantizar el acceso a servicios de

atención post aborto; así como también exigirle al cuerpo médico justificaciones, más estrictas que las actuales, para solicitar el amparo del derecho a la objeción.

Es importante tener presente que el aborto hoy en día es objeto de intervención estatal y como tal, el Estado debe garantizar el acceso al aborto para todas las ciudadanas de la República. El Ministerio de Salud Pública (MSP) ha desarrollado políticas asociadas y se ha comprometido a continuar con una estrategia de reducción de riesgos y daños .

Siendo este una necesidad colectiva y un servicio público es necesario garantizar vías de acceso al mismo, al mismo tiempo que implica deconstruir ciertos prejuicios asociados a una práctica históricamente criminalizada. Para eso, es importante informar sobre el acceso gratuito y legal, de lo contrario el servicio se reduce a una población específica y aquellas más alejadas de un determinado circuito se mantienen en la periferia de las instituciones.

Las instituciones deberían también dialogar con - por lo menos - el género masculino. Los temas vinculados al cuerpo de la mujer se han hablado entre pares, incluir a otros géneros implica romper barreras, quitar el manto de lo secreto y lo pudoroso. Es así que además de las garantías materiales de acceso es necesario realizar campañas de comunicación con el enfoque de los derechos humanos y la construcción de ciudadanía, y eso implica un movimiento enorme, porque, de trazar una estrategia que se proponga llegar a las zonas más alejadas, es necesario también incluir temas como la violencia basada en género, feminicidios, autonomía económica y un gran etcétera que hacen al pleno ejercicio de los derechos. Contemplar todos los discursos en torno a la práctica, es una tarea ineludible para una introducción exitosa del aborto como objeto de intervención del Estado.

Bibliografía

BARRAN, José Pedro 1990 "Historia de la sensibilidad en Uruguay, el disciplinamiento" Ediciones de la Banda Oriental, Montevideo.

BARRAN, José Pedro 2004 "Los conservadores uruguayos" Ediciones de la Banda Oriental, Montevideo.

BAIGORRI, Artemio 1995 "De lo rural a lo urbano" V Congreso Español de Sociología, Granada.

BATTYHANY, Karina 2011 "Uso del tiempo y trabajo no remunerado: división sexual del trabajo y contratos de género. Un estudio de caso en el medio rural familiar". Montevideo, Uruguay, en "Relaciones de género en el medio rural uruguayo: inequidades "a la intemperie", 2011, Coordinadores, Diego Piñeiro, Rossana Vitelli y Joaquín Cardellac.

BAUDEAN, Marcos; RODRIGUEZ, Gimena. 2015 "Consultoría para el diagnóstico general y la formulación de recomendaciones sobre la normativa que regula la administración de la privación de libertad de adultos" Proyecto URU/14/004. Programa Justicia e Inclusión. Perfil Social. Montevideo, Uruguay.

BOURDIEU, Pierre 2000 "La dominación masculina" Anagrama, Barcelona.

BOURDIEU, Pierre; WACQUANT, Loic 1992 "Una invitación a la sociología reflexiva" Ed. Siglo XXI. Buenos Aires/México.

CLACAI, Consorcio Latinoamericano Contra el Aborto Inseguro, 2010, "Misoprostol y aborto con medicamentos en América Latina". Lima, Perú.

CARDEILLAC, Joaquín, "Reproducción biológica y social: una aproximación al caso de las tecnologías de reproducción humano asistida", Facultad de Ciencias Sociales, Udelar, Montevideo.

De BEAUVOIR, Simone 1948 "El segundo sexo" Ed. Siglo XXI. México.

DERRIDA, Jacques 1997 "Fuerza de ley, el fundamento místico de la autoridad" Editorial Tecnos, Madrid.

DESCARTES, René 1993 "Meditaciones metafísicas con objeciones y respuestas" Alfaguara, Madrid.

DONZELOT, Jacques 1977 "La policía de las familias" Ed. Siglo XXI. México.

FOUCAULT, Michel 1976 "Genealogía del racismo" Caronte ensayos.

FOUCAULT, Michel 1977 "Historia de la sexualidad. 1. La voluntad del saber" Ed. Siglo XXI. México.

FOUCAULT, Michel 1996 "La verdad y las formas jurídicas" Editorial Gedisea, Barcelona.

GANDINI, 2008 "El aborto en la sociedad uruguaya". Montevideo, Uruguay.

GRABINO, Valeria 2007 "Identidades de género en 'juego': Itinerarios sobre salud sexual y reproductiva en una población del medio rural uruguayo". Montevideo, Uruguay.

HILL, Zelee Elizabeth; TAWIAH-AGYEMANG, Charlotte; KIRKWOOD, Betty 2009 "The context of informal abortions in rural Ghana" Journal of women's health.

NAPILOTI, Romina 2011 "La contradicción como alternativa: el aborto como objeto de intervención del Estado". Montevideo, Uruguay

PRECIADO, Paul Beatriz, "Manifiesto contra sexual", 2002. Editorial Opera Prima, Madrid.

SANSEVIERO, Rafael 2000 "Condena, tolerancia y negación, el aborto en Uruguay" Centro internacional de investigación e información para la paz. Montevideo.

SAPRIZA, Graciela, 2001 "La despenalización del aborto en Uruguay (1934-1938)" Dossier Aborto en Uruguay. Mesa Debate "Día Internacional de Acción por la Salud de la Mujer"

SCOTT, Joan 1996 "El género: una categoría útil para el análisis histórico" En finca n°. 5. Lo público y lo privado desde los estudios de género. Grupo Multidisciplinario de Estudios de Género. Área de Estudios Multidisciplinarios. Selección de textos: Profs. Susana Rostagnol y Graciela Saprizza. Publicaciones Universitarias 2000. PHCE, UDELAR. Tomado de Marta Lamas (comp.) El género: la construcción cultural de la diferencia sexual. México, 1996.

"Transformando los sistemas de salud: género y derechos en salud reproductiva. Manual de capacitación para administradores y responsables de programas de salud." Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2001(WHO/RHR/01.29)

VALLES, Miguel 1999 "Técnicas cualitativas de la investigación social; reflexión metodológica y práctica profesional" Editorial Síntesis S.A. Madrid.

VITELLI, Rossana 2004 "Mujeres rurales en el Uruguay: una aproximación desde sus condiciones de vida y el trabajo" FLACSO, Sede Académica Argentina, Buenos Aires.