

UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES
DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL
Tesis Licenciatura en Trabajo Social

Sexualidad vs reproducción : la reproducción como
dominio femenino en las familias pobres

Silvia Varela
Tutora: Silvia Rivero

2005

“La división sexual entre los sexos parece estar “en el orden de las cosas”, como se dice a veces para referirse a lo que es normal y natural, hasta el punto de ser inevitable...” (Bourdieu, 2000: 21)

“Al intentar definirse como seres autónomos, las mujeres debían conocer fatalmente una voluntad de emancipación y de poder. Los hombres, la sociedad, no pudieron impedir el primer paso, pero supieron obstaculizar hábilmente el segundo, y volver a conducir a la mujer a la función que ella no hubiera debido dejar nunca: la función de madre. Por añadidura, recuperaron a la esposa.” (Badinter, 1981: 78)

“..., la impresión de que el poder se tambalea es falsa porque puede operar un repliegue, desplazarse, investirse en otra parte..., y la batalla continúa” (Foucault, 1979: 104)

INDICE

Introducción.....	4
Aspectos metodológicos.....	7
Objetivos.....	8
 <u>Primera Parte</u>	
I) La familia y los roles de género. La perspectiva de Pierre Bourdieu.....	9
II) Familias y capital social.....	14
III) El disciplinamiento: entre lo público y lo privado.....	19
 <u>Segunda Parte</u>	
IV) La sexualidad.....	25
V) Reproducción biológica y reproducción de la pobreza.....	30
VI) El proyecto de vida como variable de cambio.....	33
VII) Maternidad ¿opción o mandato?.....	36
 <u>Tercera Parte</u>	
VIII) La sexualidad como dominio masculino.....	40
IX) La reproducción como dominio femenino.....	42
X) El papel de las instituciones sociales: la policlínica y la escuela.....	45
XI) Los derechos sexuales y reproductivos.....	48
 Conclusiones.....	 52
 Bibliografía.....	 58

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo es la monografía final de la Licenciatura en Trabajo Social, de la Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de la República

El mismo pretende abordar el tema de la reproducción biológica en los sectores pobres, desde una perspectiva de género.

Las cifras aportadas por el Instituto Nacional de Estadística muestran que las poblaciones más pobres conforman familias numerosas, con altos índices de embarazo y sobre todo de embarazo adolescente. Los sectores medios y altos, sin embargo, vienen optando hace ya algunos años por la postergación de la maternidad y la paternidad incluso hasta los treinta años, y cuando forman sus familias no son tan numerosas como en los sectores más carenciados. Así, se dice generalmente: el país se reproduce en los sectores más pobres, y esto preocupa por las condiciones materiales en que los niños crecen, sin tener las necesidades básicas satisfechas.

A esta preocupación social por la reproducción biológica se suma la preocupación por las enfermedades de transmisión sexual, especialmente del VIH – SIDA, y otras discusiones y demandas sociales como la legalización del aborto, la educación sexual en primaria, etc, que reclaman una atención de las cuestiones sexuales y reproductivas.

En respuesta a estas demandas y como forma de prevención se han realizado numerosas campañas por parte de las instituciones de salud informando, conscientizando e incluso facilitando métodos anticonceptivos.

Estos esfuerzos han tenido logros importantes. Sin embargo, los índices de natalidad en los sectores pobres son aún elevados; lo cual nos lleva a intensificar nuestros esfuerzos en el estudio de este tema.

Se podría alegar que la tarea de conscientización requiere de más tiempo para alcanzar mejores resultados. Es posible. Igualmente consideramos que las decisiones sexuales y reproductivas no sólo dependen del grado de información que se posea; y que la no utilización de métodos anticonceptivos no se debe necesariamente a la falta de recursos para acceder a ellos.

Consideramos que la reproducción biológica debe estudiarse en el marco de las relaciones entre los sexos, lo cual coloca a la reproducción en relación con un fenómeno más amplio y más complejo: la sexualidad.

La sexualidad implica tanto las características biológicas que definen el sexo, como el género, en tanto construcción cultural que define los roles según el sexo. Biología y cultura, ambas variables íntimamente relacionadas desde muy temprana edad vienen a definir el ser masculino y el ser femenino. Considerar la reproducción biológica, en relación con la sexualidad, implica considerar las identidades masculina y femenina y sus relaciones; claramente determinadas por la cultura. Estas identidades son definidas y transmitidas en el ámbito familiar, gracias a las características de la misma.

En la primer parte del trabajo, estudiaremos a la familia como lugar de reproducción de los roles de género, en un contexto de dominación masculina. Posteriormente haremos referencia a las distintas posiciones sociales, determinadas en función de la posesión de capitales económicos y culturales; y lo que Pierre Bourdieu llamó *habitus*: el conjunto de bienes y actividades asociados a esa posición. Estas diferencias inevitablemente implican consecuencias en la vida cotidiana y las decisiones que las personas toman con respecto a sus vidas.

Estas diferencias serán notorias en el disciplinamiento del siglo XVIII, momento histórico en que nos detendremos para indagar las consecuencias que el mismo ha traído para las familias, entre las que se destacan la consideración de la sexualidad y la reproducción.

En la segunda parte del trabajo, estudiaremos el concepto de sexualidad, desarrollado por Michel Foucault; el cual aparece fuertemente asociado al control de la natalidad, y a los roles de género.

Posteriormente, estudiaremos la relación entre la reproducción biológica y la reproducción de la pobreza, apuntando a estudiar el proyecto de vida como variable de cambio, considerando que el proyecto de vida ha sido la variable histórica de cambio en la evolución de los índices de natalidad y fecundidad. Se indagará también en la relación entre el proyecto de vida y la maternidad, basándonos en los estudios de Elisabeth Badinter.

En la tercera parte, nos centraremos específicamente en la relación entre la sexualidad y los roles de género, y en cómo estos influyen en las decisiones

reproductivas, asignando responsabilidades diferentes con respecto a la sexualidad y la reproducción.

Al parecer la reproducción es considerada una responsabilidad femenina, mientras que los aspectos más placenteros de la sexualidad son dominados por los hombres. Estas diferencias de género son inculcadas en el proceso de socialización principalmente por la familia, la cual tiene un rol principal por el valor de lo afectivo en la educación; pero también colaboran en el mismo proceso las instituciones sociales.

En el caso de las familias pobres, las instituciones principales a las que se vinculan son la policlínica, la escuela y otras instituciones dedicadas a la atención materno-infantil. Nos referiremos aquí a su aporte en la construcción de las diferencias de género y en la asignación de la reproducción como cuestión femenina.

También repasaremos brevemente distintos documentos jurídicos que consagran los derechos sexuales y reproductivos, para confirmar la supremacía de los segundos sobre los primeros.

El estudio estará centrado en la consideración de las familias pobres, y a través de las diferencias que existen con las familias de posiciones socio-económicas medias y altas, apostaremos a indagar en las razones del comportamiento reproductivo.

Consideramos a la desigualdad de género como inscripta en la relación misma, generando consecuencias negativas tanto para hombres como para mujeres. Apostamos al estudio de las relaciones entre los sexos con el objetivo de ampliar la mirada sobre un tema que históricamente ha quedado reducido a consideraciones políticas en base a cifras de natalidad para incluir en él aspectos vinculados con las relaciones humanas.

ASPECTOS METODOLÓGICOS

Para realizar el estudio hicimos una revisión de fuentes secundarias, recogiendo tanto los elementos teóricos, como la información estadística que da cuenta de algunos aspectos demográficos.

La perspectiva que guía el análisis es la de Pierre Bourdieu, con aportes de Michel Foucault, y de Elisabeth Badinter.

El trabajo parte de dos supuestos básicos. El primer supuesto es que las conductas y decisiones reproductivas no sólo dependen de la información recibida, sino que son el resultado de procesos más complejos que involucran a la persona en su totalidad, y al espacio social en que se producen. Por eso es necesario que las situaciones sean abordadas en su conjunto, con políticas integrales que den cuenta de todas las dimensiones que intervienen en estas conductas. La reproducción de la población no es un fenómeno uni-causal, sino que responde a un conjunto de factores que dependen de las condiciones sociales e históricas en las que se producen.

El segundo supuesto es que las mujeres tienen actualmente la posibilidad de acceder a métodos anticonceptivos de utilización femenina: D.I.U y pastillas anticonceptivas. Estos métodos no requieren de aprobación masculina, con lo cual es la mujer la que aprueba o no los métodos. No desconocemos la posibilidad de error en la manipulación de los mismos, por desconocimiento o por suministro de las instituciones de salud. Pero en general, consideramos que tienen una alta eficacia y que existen otras dimensiones que entran en juego en las decisiones sexuales y reproductivas que trascienden los métodos anticonceptivos.

Las categorías de análisis que guiarán el trabajo son: la pobreza y el género. La pobreza, como fenómeno fundado en el modelo de desarrollo que implica deterioro de las condiciones materiales de existencia, afectando la subsistencia; y también un correlativo deterioro de los derechos.

El género como construcción cultural basada en las diferencias biológicas, inscrita en el proceso de socialización que impone la dominación del hombre sobre la mujer.

A partir del estudio de estas variables apuntamos a buscar las razones del comportamiento reproductivo, partiendo de la base de que los agentes sociales

no actúan sin razón, tienen razones para actuar aunque no sean conscientes de las mismas. El “interesse” según Pierre Bourdieu no se restringe a lo económico sino que significa “formar parte”, participar en el juego, el cual ha sido implantado en la mente a través del proceso de socialización. Tal es así que los intereses existen en relación al espacio social en el que algunos son importantes y otros indiferentes. (Bourdieu, 1997)

OBJETIVOS

El presente trabajo pretende abordar el tema de la reproducción biológica en los sectores pobres, desde una perspectiva de género.

Los objetivos planteados son los siguientes:

- 1) Estudiar la reproducción biológica en el marco de una definición integral de la sexualidad, incluyendo dimensiones afectivas y sociales.
- 2) Contribuir al estudio de los roles de género, en relación con la reproducción en los sectores pobres.
- 3) Estudiar el proyecto de vida como variable de cambio en las decisiones reproductivas.
- 4) Indagar sobre la contribución de las instituciones sociales en la consideración de la reproducción como cuestión de mujeres.

PRIMERA PARTE

I- La familia y los roles de género

La familia ha sido históricamente estudiada desde distintas perspectivas debido a su multidimensionalidad y su complejidad. La misma puede visualizarse como una unidad doméstica de producción y consumo, como un sistema de parentesco, con alianzas matrimoniales y transmisión de la propiedad, o como el resultado de relaciones amorosas entre hombres y mujeres, entre otras perspectivas. (De Martino, 1995: 20-21).

Estas dimensiones están muy interrelacionadas, al punto tal que resulta muy difícil separarlas, incluso para su estudio, ya que unas remiten necesariamente a las otras y viceversa. La familia es conceptualizada como institución, como grupo, o incluso como sistema, pero en cualquier caso alcanza una especificidad que la coloca como fenómeno único, radicalmente diferente de otros grupos e instituciones conocidas.

Desde la perspectiva de Pierre Bourdieu, la familia forma parte de la reproducción del orden social, es una estructura estructurante, siendo el fundamento de la estructura estructurada. Opera como una categoría mental que ordena y da sentido a las acciones como por ejemplo el matrimonio, el cual contribuye a reproducir su estructura. (Bourdieu, 1997)

En las sociedades modernas, el Estado es el responsable de la construcción de las categorías oficiales según las cuales se estructuran las mentalidades, y a través de acciones públicas tiende a favorecer una forma determinada de organización familiar. (Bourdieu, 1997)

La familia puede definirse como el conjunto de personas que viven bajo el mismo techo, y que están unidas por afinidad o consanguinidad. Esto tradicionalmente remitía a dos tipos de vínculos: el vínculo entre el hombre y la mujer en tanto pareja heterosexual y el vínculo entre padres e hijos. En esta lógica, la familia puede ser nuclear (incluyendo padres e hijos) o extensa (incluyendo varias generaciones). Pero esta definición tradicional ha sido ampliada para incluir lo que en ocasiones se ha llamado “arreglos familiares” o “familias compuestas” que implican muchas veces hogares monoparentales, ya sean de jefatura femenina o masculina, con hijos a cargo, que puede o no incluir

otros familiares. También las parejas homosexuales están incorporándose lentamente a la definición de familia, con lo cual la pareja heterosexual está perdiendo claramente su monopolio.

La procreación no es indispensable para la conformación de una familia, aunque es vista como natural y esperable dentro de la unión de una pareja. Pero a su vez, tampoco la pareja es imprescindible para la conformación de una familia, ya sea por la disolución de la misma o por su inexistencia.

La conformación de la familia se ha realizado históricamente mediante el matrimonio, ritual universal de la unión heterosexual. Actualmente se admite en algunas partes del mundo el matrimonio entre homosexuales. Pero de todas formas la institución legal del matrimonio está perdiendo importancia como rito de conformación familiar, dejando lugar a la convivencia de hecho.

La conformación de la familia está dada por lo afectivo, por lo cual es percibida como lugar de confianza, que rechaza el espíritu de cálculo. Existe un mecanismo en la propia familia que tiende a instituir en cada uno de los miembros sentimientos que garanticen su integración.

Los sentimientos se relacionan con la nominación de cada integrante, así el amor fraternal se distingue del amor por la pareja. Al primero le corresponde una “libido desexualizada”, mientras que al segundo le está permitido la satisfacción sexual sin restricciones. Entre padres e hijos se impone el tabú del incesto, el cual debe ser respetado para mantener la integridad familiar. A cada uno le es asignado un sentimiento o “espíritu de familia” generador de solidaridades y dedicaciones. (Bourdieu, 1997)

La familia tiende a funcionar como campo con sus relaciones de fuerza física, económica y sobre todo simbólica; y sus luchas por la conservación o la transformación de las mismas. Existen fuerzas de fusión que tienden a identificar los intereses individuales con los intereses colectivos de la familia, y fuerzas de fisión constituidas con intereses propensos a imponerse como egoístas. Pero el funcionamiento de la unidad doméstica encuentra su límite en la dominación masculina, pudiendo ser la integración una consecuencia de la dominación. (Bourdieu, 1997)

La dominación es *“...el efecto indirecto de un conjunto complejo de acciones que se engendran en la red de las coacciones cruzadas a la que cada uno de los dominantes, dominado de este modo por la estructura del campo a*

través de la cual se ejerce la dominación, está sometido por parte de todos los demás.” (Bourdieu, 1997: 51)

Históricamente, el hombre ha tenido por efecto de la dominación un lugar de privilegio frente a la mujer. Esto es así por la permanencia de una visión androcéntrica del mundo, que a través de un trabajo de “deshistorización” y de “eternización de las estructuras de la división sexual” aparece como normal y natural. (Bourdieu, 2000:8) La “deshistorización” implica la no consideración de las estructuras sexuales como históricas, es decir como construidas por los hombres y sus culturas. La división sexual, desprovista de su carácter histórico y cultural, parece derivarse de la propia biología y es aquí donde recibe el carácter de natural.

La dominación masculina produce las diferencias de género; esto es: la construcción de los roles masculino y femenino a partir de las diferencias biológicas. Es en realidad un trabajo de socialización de lo biológico y biologización de lo social en el cual se invierten las causas y efectos y los roles asignados aparecen como naturales. (Bourdieu, 2000:13-14)

La división entre los sexos se encuentra en las cosas, en los cuerpos, en los hábitos, en el mundo social conformando esquemas de percepción, pensamiento y acción. A través de lo simbólico, la dominación masculina se impone y aparece como neutra. (Bourdieu, 2000) En este trabajo de naturalización tienen un papel importante las instituciones sociales como la escuela, la familia y el Estado. La familia tiene un lugar importante en esta tarea por la vinculación afectiva entre sus integrantes. En la familia, la dominación está oculta detrás de los sentimientos familiares que tienden a su unidad.

La dominación masculina se impone porque comparte con el dominado las mismas categorías de percepción, lo que le permite reconocer la acción, el símbolo e interpretarlo de la misma manera. Esto es posible por un efecto de la violencia simbólica. En palabras de Bourdieu: *“La violencia simbólica se instituye a través de la adhesión que el dominado se siente obligado a conceder al dominador (por consiguiente, a la dominación) cuando no dispone, para imaginarla o para imaginarse a sí mismo o, mejor dicho, para imaginar la relación que tiene con él, de otro instrumento de conocimiento que aquel que comparte con el dominador y que, al no ser más que la forma asimilada de la relación de dominación, hacen que esa relación parezca natural; o, en otras palabras,*

cuando los esquemas que pone en práctica para percibirse y apreciarse, o para percibir y apreciar a los dominadores (alto/ bajo, masculino/ femenino, blanco/ negro, etc.), son el producto de la asimilación de las clasificaciones, de ese modo naturalizadas, de las que su ser social es el producto.” (Bourdieu, 2000: 51)

El poder simbólico no puede ejercerse sin la contribución de quienes lo soportan, porque también ellos participan en su construcción. Esto no significa que sea un acto intelectual consciente del dominado, sino que es el efecto de un poder inscripto de forma duradera en el cuerpo de los dominados bajo la forma de esquemas de percepción y de inclinaciones a admirar, respetar e incluso amar. (Bourdieu, 2000: 56) *“...el amor es dominación aceptada, desconocida como tal y prácticamente reconocida, en la pasión, feliz o desdichada.”* pero además *“...el poder misterioso del amor también puede ejercerse sobre los hombres.”* (Bourdieu, 2000: 133) Los hombres también están dominados por la estructura, y se les exige que sean dominantes.

Pero las formas de dominación son históricas, así como los mecanismos adoptados para generar la unidad familiar. El amor como valor social y familiar está ausente antes del siglo XVIII. El amor se asociaba con la idea de “pasividad” que significa “pérdida de la razón”, mientras que las relaciones se regían por la homogamia, la cual obliga a casarse con una persona de la misma condición social. Las uniones familiares se regían por la autoridad del padre y el interés por la dote, lo cual acortaba los noviazgos y generaba cierta indiferencia, incluso hacia la muerte del cónyuge. (Badinter, 1981)

A partir del siglo XVIII y sobre todo el XIX se comienza a hablar del amor y será el encargado de encubrir las relaciones de dominación. *“Sobre ese respeto y ese afecto que los hijos deben a su padre y a su madre se funda el poder que los padres y madres conservan sobre sus hijos ya adultos”* (La Enciclopedia en Badinter, 1981: 133)

La economía de los bienes simbólicos es la que va a organizar la economía de la reproducción biológica. La división sexual esta inscrita en la división de las actividades productivas y en el mantenimiento del capital social y del capital simbólico que atribuye a los hombres el monopolio de todas las actividades públicas, de representación de todos los intercambios de honor mientras que las mujeres son objetos de intercambio. (Bourdieu: 2000: 63-64)

En las relaciones de parentesco, las mujeres quedan reducidas a “instrumentos simbólicos” de la política masculina. Las mujeres se vuelven bienes que es necesario “cuidar” porque su valor, va a depender de su reputación, que depende a su vez de su castidad. (Bourdieu: 2000: 60-62)

Esta división sexual inscripta en las mentalidades y en las costumbres, es un aspecto persistente de la estructura, que se transmite de generación en generación, junto con una visión de la familia como lugar natural, al punto que casi nadie imagina una forma diferente de vivir. Esta naturalidad la impone como necesaria. Forma parte de un “deber ser”, de un imperativo de la cultura.

Pero a pesar de su permanencia, la familia es un producto histórico, en tanto cambia según las épocas y las culturas.

Conforme al modelo tradicional, paradigma de la dominación masculina, al hombre le está asignado el mundo “público”, es el encargado del sustento económico del hogar, mientras que a la mujer le corresponde el mundo “privado”, las tareas de crianza de los hijos y el cuidado del hogar. Este modelo percibe al hombre encargado de “la ley”, representa la autoridad en el hogar, mientras que la mujer es la encargada de “los cuidados” y con ello de lo sentimental y afectivo.

La familia tradicional o patriarcal, con roles rígidos tanto para hombres como para mujeres persiste aún hoy en nuestra sociedad, aunque de formas diferentes, coexistiendo con formas aparentemente “modernas”. La familia tradicional sigue funcionando como modelo, como norma, y cada familia se aleja en mayor o menor medida del modelo estatuido, reflejado en los discursos institucionales, ya sean médicos o moralizantes. (Bourdieu, 1996)

Las familias “compuestas” encierran dificultades para nombrar a sus integrantes; como dice Bourdieu: *“Cómo llamar los hijos “de primer lecho” de la nueva esposa de su padre divorciado”* (Bourdieu, 1996) y estas incertidumbres en cuanto al título generan incertidumbres en cuanto a los derechos, deberes y prohibiciones inherentes al mismo. Esto pone en evidencia la necesidad de la familia de mantener los sentimientos familiares para su cohesión y necesita *“...afirmar continuamente su continuidad contra un orden social que, lejos de sostenerla como la hace respecto a la familia ordinaria, contribuye a encerrarla en su singularidad de “familia en riesgo”, rehusándole la banalidad y las seguridades de un nombre y un destino común.”* (Bourdieu, 1996)

La norma existe y moldea las percepciones en tanto las mujeres y los hombres, por efecto de la violencia simbólica aspiran a vivir conforme con esa norma. El matrimonio heterosexual es visto como una señal de respetabilidad social. Esto provee un espacio social legitimado para la actividad sexual y la reproducción. El embarazo es bien visto y esperado cuando la pareja ya se ha consolidado y ha conformado un hogar. *“Por más que, también en la pareja heterosexual, la sexualidad sea cada vez más disociada de la procreación, todo sucede como si la norma tácita de la unión legítima, a la cual se ha reservado el nombre de familia, siguiera siendo la unidad doméstica plenamente inscrita en la duración social por su orientación clara y simple hacia su propia reproducción y plenamente reconocida, por ello, en sus derechos de reproducción biológica y social.”* (Bourdieu, 1996: 3-5)

II - Familias y capital social

Las familias en tanto producto histórico sufren modificaciones de acuerdo a los valores transmitidos por la época y la cultura imperante. Así los vínculos y las necesidades van cambiando y en estos cambios cobran relevancia los capitales económicos y culturales. A una determinada época con una determinada forma de organización económica le va a corresponder una forma determinada de organización familiar.

Por otra parte, y conjuntamente con las diferencias entre una sociedad y otra, entre una época y otra, las familias se diferencian dentro de la misma sociedad por la posición que ocupan en el espacio social.

Según Bourdieu (1997), las posiciones sociales están determinadas por los capitales que poseen, ya sean económicos o culturales, los cuales conforman diferentes “habitus”. El habitus es el conjunto de actividades y bienes asociados a una posición en un momento determinado de una determinada sociedad.

El habitus marca la apropiación subjetiva de los aspectos objetivos de la realidad. Lo objetivo está relacionado con la posesión de capital. En un extremo de la distribución del capital se encuentra la pobreza. Carmen Terra la define de la siguiente manera: *“La pobreza es un fenómeno pluricausal que tiene su origen en el modelo de desarrollo y en el sistema económico imperante en nuestra*

sociedad. Es un concepto de cierta relatividad. Su caracterización y alcance dependen de la estructura y coyuntura sociales, niveles económicos, desarrollo tecnológico y características culturales, que permitan estimar lo que es digno y justo en un país.” *“En todos los casos y en grados variables, la pobreza supone: marginación económica, política y social, ingresos insuficientes para cubrir los requerimientos familiares normales y que llegan a afectar la misma subsistencia, carencia de insumos básicos de alimentación, salud, vivienda y servicios elementales (luz, agua, saneamiento), deterioro global de las condiciones y calidad de vida, descaecimiento de la salud física y psicológica del individuo afectando su desarrollo personal”.* (Terra, 1995: 87)

En el otro extremo de la distribución se encuentra la riqueza. Entre pobreza y riqueza media una forma desigual de distribuirse y re-distribuirse el producto en una sociedad.

De acuerdo con Pedro Demo, el centro de la pobreza no es la insuficiencia de renta, sino la exclusión política. La carencia de renta no es un problema menor, pero el centro del problema es la “pobreza política”, entendida como la dinámica central del fenómeno que privilegia la dimensión de la desigualdad. Políticamente pobre es el que no sabe que es pobre injustamente, y en este sentido no hay nada más comprometedor que la ignorancia. La exclusión más radical es la política, es decir, aquella que hace a la exclusión no percibir su exclusión. (Demo, 2001) Nos referimos aquí a la exclusión no en términos de dualidad “adentro –afuera”, sino a la exclusión como proceso.

La exclusión se relaciona con el poder y la dominación, con procesos que no dependen de la voluntad del excluido. Manuel Castells define *“...exclusión social como el proceso por el cual a ciertos individuos y grupos se les impide sistemáticamente el acceso a posiciones que le permitirían una subsistencia autónoma dentro de los niveles sociales determinados por las instituciones y valores en un contexto dado.”* (Castells, 1997-1998: 98) Esta autonomía sería un margen medio construido por la sociedad, está referido a condiciones sociales, a las formas en que se accede a los recursos necesarios para lograr esa autonomía. Esta posición autónoma se asocia con la posibilidad de acceder a un trabajo remunerado, ya que *“...la exclusión social es el proceso que descalifica a una persona como trabajador en el contexto del capitalismo.”* (Castells, 1997-1998: 98)

Robert Castel sostiene que la cuestión de la exclusión es un efecto del derrumbe de la condición salarial (1997: 389) Creciente desocupación, precarización del empleo, y otras “formas particulares de empleo” : contrato de trabajo por tiempo determinado, trabajo provisional, trabajo de jornada parcial, etc. En fin, “...la diversidad y discontinuidad de las formas de empleo están reemplazando el paradigma del empleo homogéneo y estable.” (Castel, 1997: 405). Estos procesos provocan la “desestabilización de los estables”.

Los cambios producidos en el mundo del trabajo, estuvieron determinados por ciertos procesos en la reestructuración productiva del capitalismo, esto es, el fin del régimen de acumulación de tipo de producción fordista/ keynesiano (que ocupaba gran cantidad de obreros en las fábricas) con la consecuente inclusión de tecnologías y organizaciones empresariales tales como el Toyotismo (de producción flexible), lo que marca el fin de un modo de producción fabril fundamental en la integración de los obreros y los sindicatos, y el comienzo de relaciones laborales diversificadas en trabajos por cuenta propia, etc.

Se procesaron cambios drásticos en lo que tiene que ver con la deslocalización de las grandes fábricas desde los países de origen que, con la incorporación de sofisticadas tecnologías expulsan cada vez más trabajadores pero, a su vez, en lejanos lugares - los llamados “tigres asiáticos” - China – emplean masiva mano de obra barata con métodos fordistas – tayloristas salvajes y profundizan la descomposición social en varios continentes.

Estos cambios operados en el mundo del trabajo afectaron también al campo de las políticas sociales, los cuales a su vez están en relación con la Reforma del Estado, que implica procesos de privatización¹, (muchos de los cuales adquieren la forma de tercerizaciones²), y de descentralización³ mediante los cuales se “delega” en otros sectores de la sociedad, responsabilidades que antes acuñaba el viejo Estado de Bienestar, con el objetivo de reducir los costos del Estado. Estos procesos tienen su origen en la década de los 80, a partir de

¹ “...privatizaciones, entendidas como el proceso que desplaza la producción de bienes y servicios desde la esfera pública para el sector privado lucrativo...” (Pastorini, 1999:42)

² Las tercerizaciones se llevan a cabo mediante la política de convenios entre organismos estatales y las Ong's que intervienen en la formulación, gestión y evaluación de los proyectos sociales vinculados a diversas áreas. (Pastorini, 1999:43) Las tercerizaciones no se realizan exclusivamente con Ong's

³ “La descentralización es un proceso que implica, al mismo tiempo una redistribución política y económica, por lo tanto es necesario analizarla como un mecanismo de participación y control de poder público. Involucra una triple dimensión: administrativa, económica y política.” (Pastorini, 1999:43)

lineamientos y criterios neoliberales surgidos de las experiencias de Reagan y Thatcher. El “Consenso de Washington” marcaba los criterios que países como Argentina y Uruguay debían seguir para enfrentar la crisis. La propuesta es limitar la intervención del Estado y la implementación de políticas sociales, para no “destruir” la libertad de los individuos. (Pastorini, 1999: 40). Algunos de los movimientos sociales que surgieron en la década de los 70, y otras organizaciones de la sociedad civil surgidas con posterioridad comienzan a hacerse cargo de algunas de las manifestaciones de la cuestión social, entendiéndose por esto básicamente la contradicción capital- trabajo.

Por otra parte, se pasa de la universalidad en las políticas sociales a su focalización en aquellos grupos de mayor riesgo. Se argumenta a favor de esta estrategia de focalización que tiene costos menores que las políticas universales y además permiten una re-distribución más eficiente hacia los sectores más necesitados. Pero, tal como plantea Filgueira, la focalización puede generar estigma en las poblaciones que reciben los beneficios, y esto limita su impacto en la construcción de la ciudadanía social. (Filgueira, 1998)

Los cambios en el modo de producción dejan a gran cantidad de trabajadores fuera del mercado de trabajo, muchos de los cuales no vuelven a reinsertarse por no cumplir con los requerimientos de las empresas. Así, las empresas comienzan a funcionar como “máquinas de excluir” generando un “déficit de lugares” y produciendo “trabajadores sin trabajo”, los cuales se convierten en “inútiles para el mundo” (Castel, 1997: 390).

El empleo ha sido históricamente un elemento integrador, en tanto permite acceder a los insumos básicos necesarios para la subsistencia a la vez que el trabajador goza de una serie de beneficios y derechos derivados de su condición salarial, además del sentido de pertenencia asociado al empleo. Al faltar el empleo las personas se vuelven beneficiarias de políticas sociales, pero las mismas muchas veces no alcanzan para cubrir las necesidades mínimas. En este sentido, el desempleo o la precariedad laboral aparecen como “generadores” de procesos de exclusión. El acceso a las políticas sociales no es muchas veces suficiente como para generar cambios en la situación socio-económica, y las instituciones sociales como la escuela tienden a reproducir las desigualdades existentes.

Estas diferencias en las posiciones sociales marcan distancias en el espacio social. De acuerdo con Castells el proceso de exclusión social afecta tanto a personas como a territorios. Las áreas que no resultan de interés político para el capital son esquivadas por los flujos de riqueza e información y acaban siendo privados de infraestructura tecnológica que nos permite comunicarnos, consumir; en definitiva: “formar parte”. *“Este proceso induce a una geografía extremadamente desigual de exclusión e inclusión social/ territorial, que incapacita a grandes segmentos de la población, mientras vincula transterritorialmente, mediante la tecnología de la información, a todos y todo lo que pueda ser de valor en las redes globales que acumulan riqueza, información y poder.”* (Castells, 1997-1998: 99-100)

Según Kaztman, la mayoría de las políticas públicas que se llevan a cabo para mejorar el bienestar de la población descuidan los problemas referidos a su integración. Sumado a la exclusión del mercado de trabajo, se produce la segmentación de los servicios y la segregación residencial.⁴ La polarización en la composición social de los vecindarios hace que se reduzcan progresivamente los ámbitos de interacción informales de distintos estratos socio-económicos. Este aislamiento se convierte en un obstáculo importante para acumular activos. El trabajo, al perder su estabilidad en el tiempo pierde centralidad como vía de integración. Asimismo, la educación también presenta dificultades en este rol, ya que si los ricos van a colegios de ricos y los pobres van a colegios de pobres el sistema educativo poco puede hacer por la integración social. (Kaztman, 2001)

Las personas de nivel socio-económico alto difícilmente se relacionan con personas de nivel socio-económico bajo, porque tienen pocas posibilidades de encontrarse y además de entenderse. Es la proximidad física lo que predispone el acercamiento⁵. La existencia de distancias y diferencias no implica que la estructura sea inmutable, sino que el espacio social conforma un campo de fuerzas en donde los agentes se enfrentan con medios y fines diferenciados según su posición en la estructura contribuyendo a transformar o conservar la estructura. (Bourdieu, 1997)

⁴ “La segregación residencial refiere al proceso por el cual la población de las ciudades se va localizando en espacios de composición social homogénea.” (Kaztman, 2001:178)

⁵ Según Bourdieu esta cercanía entre posiciones no necesariamente implica unidad, en el sentido que Marx le otorgaba a la noción de clase social. (1997)

Tanto la pobreza, como la riqueza y las posiciones intermedias generan “habitus” diferentes, los cuales conforman un sistema clasificatorio, por ser un principio de percepción y apreciación de la realidad. Los habitus son diferenciadores, e incluyen diferencias simbólicas. A cada posición corresponde un determinado habitus.

El concepto de habitus supera las diferencias materiales, incluye aspectos relacionados con lo simbólico, con las formas de pensar la realidad. El habitus se define como un sentido práctico que establece define lo que hay que hacer en una situación determinada, es al decir del propio Bourdieu “el sentido del juego”. Marca lo esperado por el medio social. Así el concepto de habitus relaciona el individuo y la sociedad, pero a través de la posición social, la cual imprime características propias en el individuo, muchas de las cuales escapan a la conciencia. (Bourdieu, 1997)

En el habitus de las familias pobres está incluido el control social por parte de las instituciones principalmente de la salud y educativas, control social mucho más riguroso que en posiciones socio-económicas más elevadas.

El control social muchas veces contribuye a generar estigma en las poblaciones, como sucede con la designación “familias en riesgo” y el aparato social que se moviliza en torno a ellas. Esto genera tensiones en las familias y sobre todo en las familias “compuestas”, que presentan un doble estigma en su carácter de “incompleta” y en su condición de pobre.

Las familias pobres son familias “en riesgo”, por lo cual la maternidad y el número de hijos que se tenga generará diferente impacto que el que produce en otras posiciones sociales.

III – El disciplinamiento: entre lo público y lo privado

Mientras que la familia aparece tradicionalmente asociada al mundo privado, el Estado aparece como el representante de lo público, regulando aspectos del mundo privado.

Pero a partir del siglo XIX, en la etapa del “disciplinamiento”, la familia, conformada en relación con lo público: la legislación, la medicina, las instituciones educativas, se vuelve parte de “lo social”, superándose la anterior dicotomía público-privada. (De Martino, 1995: 21-22)

El disciplinamiento” de las familias uruguayas en el contexto de modernización⁶ a comienzos del siglo XIX implicó la introducción de nuevas normas o “sensibilidades” que pretendían combatir la sociedad bárbara.

La sociedad bárbara, tenía una demografía de “excesos”, tanto en la natalidad como en la mortalidad.⁷ También la economía marcaba excesos: el Uruguay poseía el mayor número de vacunos por habitante en el mundo⁸. *“En aquel Uruguay, la vagancia o la labor zafral como único empleo, eran probabilidades reales ante la baratura de la carne, las escasas necesidades que sentía la población rural, los salarios altos que debían abonarse a los “no propietarios” para que trabajasen, y la posesión por todos de caballos. ¿Cómo disciplinar a los pobres y obligarlos a servir cuando son jinetes, están armados y el alimento a menudo se les regala o lo toman?”* (Barrán, 1992 (a): 32)

El Uruguay del 900 imprime nuevos sentimientos, conductas y valores, instalando una nueva sensibilidad “civilizada” que disciplinó a la sociedad. *“Esta sensibilidad del Novecientos que hemos llamado “civilizada”, disciplinó a la sociedad: impuso la gravedad y el “empaquetado” al cuerpo, el puritanismo a la sexualidad, el trabajo al “excesivo” ocio antiguo, ocultó la muerte alejándola y embelleciéndola, se horrorizó ante el castigo de niños, delincuentes y clases trabajadoras y prefirió reprimir sus almas, a menudo inconsciente del nuevo método de dominación elegido, y por fin, descubrió la intimidad transformando a “la vida privada” sobre todo de la familia burguesa, en un castillo inexpugnable...”* (Barrán, 1992 (b): 11) Es la época de la vergüenza, la culpa y la disciplina. La escuela, la Iglesia y la policía fomentaron esta sensibilidad.

El disciplinamiento implicó una preocupación por la población, por su conservación y preservación como “fuerza de trabajo”. La población es cuidadosamente medida: natalidad, mortalidad, esperanza de vida, etc. Se tornan elementos pertinentes para la economía y es necesario organizar en torno a ellos un dispositivo que asegure el aumento de su utilidad. (Foucault, 1986: 198)

⁶ La modernización supuso el abandono de pautas tradicionales tanto en lo económico como en lo cultural para “ponerse a tono” con las demandas exteriores, básicamente de países europeos para insertarse en la economía mundial.

⁷ Las tasas de natalidad alcanzan cifras históricas; también la mortalidad infantil es excesiva, entre 1881 y 1893 el porcentaje de niños menores de 10 años en el total de muertos es del 51%. (Barrán, 1992(a): 27)

⁸ En 1862, poseía 35 vacunos y casi 7 yeguarizos por habitante. Estas especies lideraron las exportaciones: hacia 1830 constituían el 88% de las exportaciones, situación que no cambia mayormente hasta 1880 en que la lana desplaza las especies del primer puesto (Barrán, 1992(a): 31)

Es en este contexto de preocupación por la población y la alta mortalidad infantil que surge la infancia como etapa a ser cuidada y valorada. Es al decir de Elisabeth Badinter “el reino del niño” que contrasta con una época que lo concibe como “estorbo”. Es en el siglo XIX que surge la medicina infantil, conjuntamente con una reivindicación del cuidado materno. (Badinter, 1981)

En el disciplinamiento, el saber médico tuvo un lugar destacado. Foucault analiza el surgimiento de una política de salud que implicó el desarrollo de la práctica médica, con la emergencia de una medicina clínica centrada en el examen y el diagnóstico; lo que significó la consideración de las enfermedades, como problema económico y político. (Foucault, 1986)

La salud y el bienestar de la población se tornan objetivos del poder político. La finalidad es elevar el nivel de salud de la población en general, pero esta política implicó cambios en relación con la pobreza.

Hasta el siglo XVII, la atención de la salud era realizada principalmente por las organizaciones de caridad, en su atención a los pobres. A partir del siglo XVIII, aparecen distintos dispositivos, el saber científico, la academia, etc., que apuntan a organizar un saber científico y calificado. Surgen nuevas categorías de pobres: los buenos y malos pobres, los “ociosos voluntarios”, los “desempleados involuntarios”, los que pueden trabajar en unas tareas y no en otras, etc. Se analiza la ociosidad, sus condiciones y sus efectos, con el objetivo de volver la pobreza “útil”. (Foucault, 1986)

Esta medicalización de la sociedad trajo transformaciones en la familia. Se codifican nuevas reglas en las relaciones entre padres e hijos. Los padres tienen nuevas obligaciones, principalmente en lo que respecta a los cuidados de los niños: higiene, limpieza, alimentación, ejercicios físico, etc. La familia ya no es un sistema de parentesco con transmisión de bienes, sino que se vuelve un lugar de mantenimiento y fortalecimiento del cuerpo de los niños, en tanto un agente constante de medicalización. (Foucault, 1986)

Pero nuevamente, existirán diferencias entre las familias burguesas y las familias pobres. En las familias burguesas: la alianza entre el médico y la madre permitió la racionalización de la educación y los cuidados y esta relación benefició a la mujer en tanto le otorgaba otro status que la hacía más independiente del poder paterno. La mujer burguesa se volverá difusora de valores y será la educadora del hogar. En el caso de las familias pobres las

estrategias disciplinantes son un tanto más rígidas. El control médico y los mandatos estatales estarán basados en la sospecha permanente de que abandonará a sus hijos y de que no es capaz de educarlos. (De Martino, 1995)

Se apuesta a “educar” a las mujeres para la maternidad y esto incluye una sexualidad limitada a lo conyugal. *“El ideal de mujer estuvo acorde a esos valores: una mujer ama de casa, que dominara la economía doméstica, solícita y afectuosa, débil y tierna.”* (De Martino, 1995: 28)

La defensa de la monogamia y la familia ligada al pater encuentra su expresión en la aprobación de la ley del matrimonio civil obligatorio de 1885. El adulterio femenino era el peor enemigo de la familia burguesa pues podía poner en juicio la paternidad y se establecía en el Código Civil de 1868 el divorcio en caso de adulterio de la mujer, además de prohibir toda indagación de paternidad o maternidad adulterina. En caso de adulterio del hombre, el divorcio es posible sólo si existe escándalo público. (De Martino, 1995)

El disciplinamiento, que respondió a una preocupación por la población y en este sentido a procesos que tienen que ver con el capital y la generación de empleo, generó transformaciones importantes en la familia, y en la construcción de las identidades masculinas y femeninas.

En este contexto de disciplinamiento y de control de la natalidad es que irrumpen los discursos en torno a la sexualidad. *“El término sexualidad surge hacia el siglo XVIII cuando se incluye la natalidad como una estrategia de producción económica, política y social. Se la asocia fuertemente con los fines reproductivos y se la disocia de sus fines placenteros.”* (López Gómez-Guida, 2001: 31)

El control social logra introducirse en lo más íntimo de las personas, a través de la sexualidad. Según Foucault, el siglo XVIII marca cambios significativos. La situación hasta el siglo XVII es descrita por Foucault: *“Gestos directos, discursos sin vergüenza, trasgresiones visibles, anatomías exhibidas y fácilmente estremezcladas, niños desvergonzados vagabundeando sin molestia ni escándalo entre las risas de los adultos: los cuerpos se pavoneaban.”* (Foucault, 1991: 9) A partir del siglo XVII: la edad de la represión: *“...la sexualidad es cuidadosamente encerrada. Se muda. La familia conyugal la confisca. Y la absorbe por entero en la seriedad de la función reproductora. En torno al sexo, silencio. Dicta la ley la pareja legítima y procreadora. Se impone*

como modelo, hace valer la norma, detenta la verdad, retiene el derecho de hablar – reservándose el principio del secreto. Tanto en el espacio social como en el corazón de cada hogar existe un único lugar de sexualidad reconocida, utilitaria y fecunda: la alcoba de los padres.” (Foucault, 1991: 9)

Esta edad de la represión coincide según Foucault con el desarrollo del capitalismo. La hipótesis de Foucault sostiene que el sexo es reprimido porque es inconsistente con la explotación de la fuerza de trabajo del orden burgués, ya que impide la dedicación intensiva al trabajo. Por este motivo el sexo queda reducido a la pareja legítima y con fines reproductivos.

La “edad de la represión” afecta el discurso: *“Como si para dominarlo en lo real hubiera sido necesario primero reducirlo en el campo del lenguaje, controlar su libre circulación en el discurso, expulsarlo de lo que se dice y apagar las palabras que lo hacen presente con demasiado vigor.”* (Foucault, 1991: 25) Luego surge una explosión discursiva en torno del sexo, pero con control del mismo, se depura y se autoriza una forma de hablar del mismo: en cuanto a los enunciados, las personas y contextos en que se habla.

En el discurso, Foucault no se refiere a la prohibición, sino a una “policía del sexo”, a una necesidad de reglamentar el sexo mediante discursos útiles y públicos. No se deja de hablar del tema, pero se habla “de otra manera”, para generar otros efectos. Los discursos apuntan al control social a través de la sexualidad, buscando prevenir, proteger, alertando sobre posibles peligros.

Durante los siglos XIX y XX los discursos se multiplican, a la vez que se afirma que sobre el sexo no se dice suficiente. Surge el discurso científico sobre el sexo subordinado a la moral, el cual encubre, según Foucault, la incapacidad o rechazo a hablar del sexo mismo.

En cuanto a la actualidad, José Rogerio Lopes se refiere a un momento de cierta explicitación del deseo, hablando de la sociedad brasileña. Las ideas y acciones que los sujetos exponen sobre las relaciones sexo-afectivas están cada vez más liberadas de la carga histórica que las han oprimido. Han contribuido a esa liberación: movimientos de contracultura de la década del 60, movimientos que ven en la liberación del deseo la posibilidad de emancipación social de la década del 70 y posteriormente el surgimiento de grupos organizados en torno a los derechos de la diferencia, como los homosexuales. Esta explicitación del deseo no implica que todos tengan una vida sexual activa, sino que están

dispuestos a tenerla. Por este motivo, no está basada sólo en las prácticas de las personas, sino también y principalmente en la trama de símbolos que sobre él se construye. (Lopes;1993)

Desde la perspectiva de Foucault, podemos afirmar que se han generado cambios en los controles y en las formas, pero el control no ha desaparecido. Según Foucault, desde comienzos del siglo XVIII hasta comienzos del XX, las formas de dominación del cuerpo eran pesadas, meticulosas y constantes, pero desde 1960 el poder sobre el cuerpo se vuelve más relajado. En definitiva, los mecanismos de poder no se reducen a la represión: *“El cuerpo se ha convertido en el centro de una lucha entre los niños y los padres, entre el niño y las instancias de control. La sublevación del cuerpo social es el contraefecto de esta avanzada. ¿Cómo responde el poder? Por medio de una explotación económica (y quizás ideológica) de la erotización, desde los productos de bronceado hasta las películas porno...”* (Foucault, 1979: 105)

Bourdieu agrega que esta “liberación” del cuerpo mantiene los códigos de la dominación masculina, lo que se puede apreciar en los mensajes publicitarios a través de la referencia al cuerpo femenino como seductor y objeto de honra de los hombres a los que está vinculada.

En este contexto, el estudio de la sexualidad se torna un tema complejo y multifacético, que requiere de un esfuerzo mayor en su definición y su abordaje.

SEGUNDA PARTE

IV) La sexualidad

Podemos definir a la sexualidad como el conjunto de manifestaciones biológicas, psicológicas y sociales que presentan hombres y mujeres en tanto seres sexuados desde que nacen hasta que mueren; estas manifestaciones se encuentran relacionadas con las costumbres y el momento histórico en el cual se vive. La sexualidad incluye además de las características biológicas que definen al sexo, el género: construcción cultural a partir de lo biológico. *“Mientras que el sexo se encuentra determinado biológicamente, el género refiere a la construcción social y cultural de los atributos, roles e identidades esperadas y asignadas a las personas en función de su sexo. Por tanto, en la medida que es construido social y culturalmente, es plausible de ser re-inventado, de-construido, modificado, redefinido por la propia cultura.”* (López Gomez-Quesada: 2002: 12)

En este sentido, la sexualidad tiene relación, por un lado, con las diferencias biológicas y por otro lado, con las construcciones culturales a partir de estas diferencias. Aunque sobre este punto existen discrepancias. De acuerdo con Thomas Laqueur el ser hombre o mujer estuvo inicialmente vinculado a un rango social, a un lugar en la sociedad más que a las diferencias biológicas. *“El sexo era todavía una categoría sociológica y no ontológica.”* (Laqueur, 1994: 28) Mientras que: *“El género – hombre y mujer – interesaba mucho y formaba parte del orden de las cosas; el sexo era convencional,...”* (Laqueur, 1994: 27)

Los médicos que vivieron antes (y poco después) de Cristo, no tenían acceso directo al cuerpo de las mujeres y creían que la fisiología de la mujer tenía semejanzas con la del varón. (Giberti-La Bruna: 1993: 21) Hasta la época de la Ilustración se creía que las mujeres tenían los mismos genitales que los hombres pero en el interior del cuerpo.⁹ (Laqueur, 1994) Asociaban la reproducción con el placer. Sostenían que las mujeres emitían un espermatozoide

⁹ Galeno, en el siglo II d.C sostenía que las mujeres eran esencialmente hombres en los cuales una “falta de calor vital”, entendida como “perfección” produjo la retención en el interior de las estructuras que son visibles en el hombre. (Laqueur, 1994:21) *“En este planteamiento se concibe la vagina como un pene interior, los labios como el prepucio, el útero como escroto y los ovarios como testículos.”* (Laqueur, 1994:22) Incluso Galeno se refiere a los ovarios y a los testículos con la misma palabra “orchis”. Hasta 1700 no existió un término técnico para designar a la vagina. (Laqueur, 1994:22)

necesario para la fecundación: si no aparecía ese “esperma” femenino calculaban que no se produciría el embarazo. (Giberti-La Bruna: 1993: 21) El descubrimiento de que el orgasmo femenino no es necesario para la concepción, hizo posible la “pasividad” femenina. Tal como plantea Thomas Laqueur: “...*el orgasmo quedaba relegado a la esfera de una mera sensación, a la periferia de la fisiología humana – accidental, prescindible, una gratificación contingente del acto de la reproducción.*” (Laqueur, 1994: 20)

Hacia fines del siglo XVIII, se sostenían las diferencias entre hombres y mujeres a partir de distinciones biológicas observables. “*Queda entendido que la biología – el cuerpo estable, ahistórico, sexuado – es el fundamento epistemológico de las afirmaciones normativas sobre el orden social.*” (Laqueur, 1994: 25) Es durante el siglo XVIII que se investiga el origen de la sexualidad y las consideradas formas patológicas del sexo. Se clasifican los comportamientos sexuales en normales y desviados y la medicina ocupa un lugar importante en este control de la sexualidad que antes habían hecho las religiones. Otras instituciones como las escuelas, las instituciones psiquiátricas contribuían a ese control mediante reglas y disciplinas. (Giberti-La Bruna; 1993: 26)

De acuerdo con Laqueur, los avances científicos poco tuvieron que ver con los cambios en la diferenciación sexual, ya que las mismas estuvieron claras desde siempre: la mujer pare y el hombre no. “*Hay que aceptar que la diferencia y la semejanza, más o menos recóndita, está en todas partes; pero cuáles de ellas se tienen en cuenta y con qué objetivo es algo que se determina fuera de la investigación empírica. El hecho de que en un momento dado el discurso dominante interprete los cuerpos masculino y femenino de forma jerárquica, verticalmente, como versiones ordenadas de un sexo y que en otro momento lo haga como opuestos ordenados horizontalmente, sin posibilidad de medida, ha de depender de algo distinto a la gran constelación de descubrimientos reales y supuestos.*” (Laqueur, 1994: 31)

Si las diferencias aparecieron en un momento determinado y se tornaron trascendentes en las relaciones, fue porque en ese momento se hicieron políticamente importantes. “*La política, entendida en sentido amplio como competencia por el poder, genera nuevas formas de constituir el sujeto y las realidades sociales en que los humanos viven. Este planteamiento formal incide necesariamente sobre la sexualidad y el orden social que la representa y*

legítima.” (Laqueur, 1994: 32) El sexo, “..solo puede explicarse dentro del contexto de las batallas en torno al género y al poder.” (Laqueur, 1994:33)

Según Bourdieu *“La diferencia biológica, entre los sexos, es decir, entre los cuerpos masculino y femenino, y, muy especialmente, la diferencia anatómica entre los órganos sexuales, puede aparecer de ese modo como la justificación natural de la diferencia socialmente establecida entre los sexos, y en especial de la división sexual del trabajo.”* (Bourdieu, 2000: 24)

La reproducción biológica no es la que determina la organización simbólica de la división sexual del trabajo, sino que es una construcción social arbitraria de la reproducción biológica que proporciona un fundamento aparentemente natural de la visión androcéntrica de la división de la actividad sexual. Osea: *“...legítima una relación de dominación inscribiéndola en una naturaleza biológica que es en sí misma una construcción social naturalizada.”* (Bourdieu, 2000: 37)

De hecho, las diferencias visibles entre los órganos sexuales masculino y femenino son una construcción social, y se aplican al cuerpo mismo. Ejemplo de esto es la consideración del himen como “guardián de la castidad” o del falo y la erección como un símbolo de la virilidad. En base a estas diferencias se enmarcan las relaciones entre los sexos.. (Bourdieu, 2000: 31)

Las diferencias están claramente marcadas por lo cultural. Existe un marco normativo, conformado por reglas, valores y prohibiciones elaborado por distintas disciplinas como la medicina, la sexología, la psicología, etc. que establecen como entender la sexualidad y como debe enmarcarse para cumplir con los roles reproductivos. *“Así, nuestra cultura ha privilegiado y valorado positivamente los fines reproductivos de la sexualidad frente a los fines eróticos y placenteros. Y ha construido un conjunto de creencias en relación al cuerpo, el placer sexual y la reproducción. Creencias que tienen una alta eficacia simbólica en la determinación de cómo las personas vivimos (pensamos, sentimos y ejercemos) la sexualidad propia y de los otros/as.”* (López Gómez-Quesada, 2002: 15)

Es importante lo social en la conformación de la sexualidad. Tal como plantea Portillo, la sexualidad es un fenómeno social con expresión a nivel del individuo. De acuerdo con este autor: una determinada sociedad, caracterizada por una forma de producción de bienes materiales y servicios que se acompaña de una determinada cultura, ética y una ideología influye sobre la familia y los medios de comunicación, quienes transmiten al individuo, el conjunto de pautas

de comportamiento propio de esa situación socio- histórica. El conjunto de pautas de pensamiento y acción que se producen en el entramado social pasando a través de la familia, los medios de comunicación, la escuela y otros grupos sociales, que ofician de correas de transmisión, llegan así al individuo. Este, a su vez, no es un envase vacío, un mero reproductor de pautas, posee una serie de características genéticas, que determinan su soma y su psiquis. Con el impulso que recibe, va a producir el comportamiento sexual “visible”. Será esta la sexualidad individual. (Portillo; 1992:33)

La sexualidad se desarrolla a partir de la interacción de premisas biológicas y sociales, expresando las vivencias afectivas, las actitudes, los conocimientos y modos de actuación que el individuo interioriza a partir del contexto socio-histórico en el que vive y se desarrolla. La cultura transmite de generación en generación valores, conocimientos, concepciones que son interiorizados por las personas, adoptando una forma individual. A partir de lo biológico y anatómico que determina el ser hombre o mujer, se construye la identidad femenina o masculina. Adoptar esta identidad implica interiorizar normas culturales mediante la socialización.

La diferenciación de lo masculino y lo femenino está inscripto en las personas desde el nacimiento, con ciertos símbolos asociados: las niñas de rosado y los varones de celeste. La asignación psicosocial del sexo se da desde el nacimiento hasta los dos años.

Durante la infancia la sexualidad incluye percepciones que experimenta a través del propio cuerpo, y estas primeras sensaciones serán a su vez la forma a través de la que conocerán el mundo.

Aunque antes de los 2 años los niños están en condiciones de decir “soy nene”, “soy nena” , es a partir de los 3 o 4 años que comienzan a definir las actividades como masculinas o femeninas. *“Estas actividades de clasificación no toman en consideración las diferencias anatómicas o genitales.” “Esto nos debe hacer tomar conciencia de dos extremos de suma importancia: la interacción entre los elementos socioculturales de la sexualidad, presentes desde el nacimiento, y los elementos biológicos o físicos, ambos fácilmente perceptibles, y la incorporación en diferentes momentos evolutivos de estas variables. Así, la cultura moldea y conforma lo biológico.”* (Barragán: 1991: 38)

La identidad sexual constituye un proceso que se desarrolla entre los 2 y los 7 años aproximadamente. *“La identidad sexual incorpora, pues, la posibilidad de autorreconocernos como integrantes de un género u otro en el contexto de nuestra cultura”* (Barragán: 1991: 40)

La socialización y la vinculación afectiva es esencial en la incorporación de pautas de comportamiento que incluyen el dimorfismo de género. *“Como resultado de la clasificación sexual constante y a través de un proceso selectivo los niños y las niñas imitarán activamente las conductas, gestos o cualquier elemento externo identificado con los hombres y las mujeres definidas culturalmente.” “Esta imitación no se generaliza de manera indiscriminada, sino que se realiza a partir de las personas que admira y a las que está vinculado afectivamente.”* (Barragán, 1991: 41)

En síntesis, siempre estamos educando para la sexualidad, nos demos cuenta o no. Como dice Barragán: *“..¿quién de nosotros se atreve a afirmar que no siempre hacemos educación sexual? ¿Es que acaso la asignación psicosexual del sexo y los roles no implican una determinada explicación del mundo, por la que las personas somos diferentes en función de nacer con vulva o con pene?”* (Barragán, 1991: 30)

Esta educación es notoria en el ámbito familiar. La relación madre- hija se convierte en el vehículo necesario para la transmisión de valores culturales. Los contenidos que las madres transmiten se encuentran en estrecha relación con sus propias imágenes y representaciones en torno de los roles de género, la sexualidad y la reproducción. (Goldstein, Domínguez, Delpino, 2000: 207)

La familia establece sus normas consciente o inconscientemente de forma muy eficiente. En estas normas se encuentra naturalizadas las identidades sexuales masculinas y femeninas y unas determinadas formas de relacionamiento entre los sexos, ritualizadas y acordes con la visión androcéntrica del mundo. La mayor parte de la educación es recibida sin pasar por la conciencia.

En estos procesos educativos se incluye el cuerpo mismo. El cuerpo en sí mismo está determinado por lo social y en este sentido por las construcciones de las identidades sexuales. El físico, el porte, la manera de presentar el cuerpo se supone que expresa el cuidado de la persona, y otras características como la seguridad, la confianza en sí mismo, etc. Pero estos sentimientos son tanto

mayores en la medida en que se aproximan al cuerpo socialmente exigido. (Bourdieu, 2000: 85-86) Así en la seguridad sentida interviene la mirada de los demás. Esto implica la aceptación de que en la propia identidad participa la mirada del otro. En este sentido, el grado de aproximación a los estereotipos de mujer y varón provocará la aprobación o desaprobación de los demás, y este sentimiento también contribuirá a la construcción de la identidad sexual.

Mediante la educación recibimos las indicaciones de cómo comportarnos, y como compatibilizar estos dos elementos que componen la sexualidad: la reproducción y el placer. Estas dos componentes serán estudiados y problematizados desde lugares diferentes generando discursos diferentes, aparentemente desvinculados.

Estudiaremos la preocupación por la reproducción para luego estudiar su vinculación con los “otros” aspectos de la sexualidad: las relaciones entre los sexos y el papel del género y la dominación masculina.

V) Reproducción biológica y reproducción de la pobreza

Tal como planteamos en el punto anterior, la reproducción biológica se inscribe dentro de la sexualidad y la misma se desarrolla en una constante interacción del individuo con el medio en el cual vive.

La reproducción biológica está en constante relación con factores culturales, económicos y políticos. La fecundidad presenta un componente biológico referido a la capacidad reproductiva de una población y un componente social referido al comportamiento reproductivo, es decir a las normas y pautas que una sociedad adopta con respecto a la procreación. (Varela, 1999: 1-2)

En nuestro país, el proceso de “transición demográfica” comienza a fines del siglo XIX con el descenso de la mortalidad y a comienzos del siglo XX con el descenso de la fecundidad. La mortalidad disminuye por los avances tecnológicos y científicos que contribuyeron a aumentar la esperanza de vida de la población. El descenso de la fecundidad se produjo por la creación de nuevos métodos anticonceptivos. (Varela, 1999)

Esta transición demográfica se produjo muy tempranamente en comparación con otros países de América Latina; lo que la asemeja al modelo

europeo. Este comportamiento demográfico se debió a dos razones principales: la incorporación temprana al modelo occidental y la fuerte inmigración europea.

Hacia 1950, el control de la fecundidad aumenta con el perfeccionamiento de los métodos anticonceptivos (la píldora y el D.i.u.). Es importante destacar que estos métodos son de utilización femenina, con lo cual la mujer puede decidir sobre el número de hijos: se pasa de “evitarlos” a “desearlos”. *“Esta transformación, que se afianza durante las décadas de 1970 y 1980, se realiza en una profunda interacción con el cambio de la condición de la mujer en las sociedades occidentales, marcada por una incorporación masiva al mercado de trabajo y a los niveles más altos del sistema educativo.”* (Varela, 1999: 3)

Los cambios fueron notorios a lo largo del siglo. Mientras a comienzos de siglo el número medio de hijos por mujer era de 6, en 1950 pasa a 2.8 (Varela, 1999)¹⁰. Esta cifra se mantiene estable hasta el año 2000 con un descenso que alcanza el 2.3 hijos por mujer. La baja de la fecundidad a través de la práctica anticonceptiva es más alta en los sectores de mayor educación y mayores ingresos.¹¹ (INE, 2005) *“La forma por la cual se va procesando la transición en esta región obedece a múltiples razones y se ha comprobado que factores tales como el grado de urbanización, los años de educación de la mujer o del jefe de hogar y la pertenencia a diferentes estratos socio-ocupacionales tienen una estrecha relación con los niveles de fecundidad. En particular, la asociación más clara se da entre fecundidad y educación, siendo que las mujeres más instruidas tienen claramente una fecundidad mucho más baja que las mujeres sin instrucción.”* (Varela, 1999: 3)

Los métodos anticonceptivos, causantes de la baja en la fecundidad no son accesibles a toda la población, y sólo puede considerarse como elemento que interviene a partir de 1960. (Varela, 1999: 5)

Las mujeres de condiciones de vida más desfavorables casi duplican la fecundidad de las que pertenecen a estratos socio-económicos medios y altos. En 1996, las mujeres con primaria incompleta tienen un promedio de 4.24 hijos frente a las mujeres con nivel medio y superior que sólo llegan a 2.12. Las que

¹⁰Según cifras del INE (2005): el número medio de hijos es de 2.7

¹¹ Las tasas de fecundidad tampoco son iguales en todas las edades. Entre 1950 y 2000 las tasas de las mujeres de entre 20 a 24 y 25 a 29 años se han reducido en un 21% y un 14% respectivamente; mientras que en las edades posteriores a los 40 años la disminución supera el 54%. Entre 15 y 19 años la tasa es más alta que en el período anterior. (INE, 2005)

viven en viviendas marginales presentan diferencias mayores, alcanzando un promedio de 5.38 hijos frente a 2.58 en las que tienen vivienda corriente. De acuerdo a la disponibilidad de agua se confirma lo mismo: 4.0 hijos contra 2.25. (INE, 2005)

En el período comprendido entre 1977 y 2000, alrededor del 44% de los nacimientos ocurren en establecimientos de Salud Pública y el Hospital de Clínicas. En el 2001 se registraron 51.959 nacimientos, de los cuales 24.162 (el 46%) se registraron en el Ministerio de Salud Pública y en el Hospital de Clínicas; mientras que en 1991 la cifra no alcanzaba el 40 %. (INE, 2005)

Los datos estarían confirmando que, de acuerdo a la relación entre fecundidad y pobreza, las familias con nivel socio-económico medio y alto son las que mayoritariamente han cambiado sus pautas reproductivas, mientras que las mujeres pobres continúan teniendo una tasa de fecundidad superior a la media. El descenso en la natalidad (del 10%) registrado a fines de siglo se explica en mayor medida por la baja de la fecundidad; y se registra mayoritariamente en Mutualistas y Asignaciones Familiares, mientras que los ocurridos en el Ministerio de Salud Pública y el Hospital de Clínicas se mantienen estables. (INE, 2005)

Dentro de la consideración de la pobreza parece tomar relevancia el nivel de instrucción alcanzado por las madres.

En el caso de la maternidad adolescente, a excepción del descenso entre el 2001 y 1996¹², podemos decir que en las últimas tres décadas ha seguido una tendencia fuertemente creciente, tanto en valores absolutos como en porcentaje, respecto de los nacimientos totales. (INE, 2005)

La pobreza es un fenómeno que incide en la maternidad adolescente, ya que la misma no aparece en gran medida en los sectores medios y bajos. En el caso de las adolescentes, se mantiene una relación similar que para el total de la población e incluso un poco superior: en 1993 el 54,20 % se asiste en servicios de salud pública y el 22,70% en servicios semi-públicos. (Varela, 1999:18)

También en las madres adolescentes hay una baja instrucción: en 1993 sólo el 6,4 % de las madres adolescentes alcanza secundaria completa, y un

¹² En el 2001, se registraron 184 nacimientos en menores de 15 años y 8.377 nacimientos de adolescentes entre 15 y 19; y en 1996, se registraron 239 nacimientos en menores de 15 años y 9.495 en menores entre 15 y 19 años. (INE, 2005)

71% tiene primaria completa. En lo que respecta al trabajo: en 1993, el 78,98% no está integrada a una actividad económica. (Varela, 1999:12)

Es preciso aclarar que los nacimientos se producen en madres que declaran ser solteras; y esto marca una gran vulnerabilidad para los niños con altas probabilidades de crecer sin su padre. De hecho, un 39,70% aparecen con padre desconocido. (Varela, 1999:15-16)

En síntesis: existe una clara asociación entre fecundidad y pobreza, y se destaca la inserción educativo-laboral de la mujer. Las mujeres de los sectores socio-económicos medios y altos son las que han realizado cambios importantes en las pautas reproductivas y en estos cambios ha influido, además de la utilización masiva de métodos anticonceptivos a partir de 1960; el ingreso en los ámbitos educativo laborales. En los sectores pobres, que generalmente coinciden con los de menor nivel educativo, las tasas de fecundidad continúan siendo muy superiores a la media.

VI) El proyecto de vida como variable de cambio

De lo expuesto anteriormente se desprende que la inserción educativo-laboral de la mujer genera repercusiones en la fecundidad.

Al parecer, la educación influye de dos maneras distintas. En primer lugar, produce la postergación del matrimonio y la edad en que se tiene el primer hijo; y en segundo lugar genera mayor acceso a la información y un cambio de pautas culturales en las que se tiende a dar menos valor a una fecundidad alta y a tener aspiraciones “incompatibles” con las familias numerosas. (Varela, 1999:11)

El incremento de la educación en las mujeres es uno de los factores principales que ha estimulado la inclusión de la mujer en el mercado de trabajo. La feminización de la matrícula universitaria es creciente: en 1988 alcanzaba el 57% y en 1999 el 62,8% (cifras de la Cepal en: Aguirre, 2001: 167)

Esto coincide con lo planteado por Bourdieu, en tanto uno de los factores de cambio, que provocó el distanciamiento de la mujer de las tareas domésticas y las funciones de reproducción es el acceso a la enseñanza secundaria y al trabajo asalariado. (Bourdieu, 2000) Estos cambios no modifican la dominación masculina, pero sí generan cambios en la condición femenina, y contribuyen a disociar la feminidad de la maternidad.

Entendemos por proyecto de vida a un empleo, a una carrera universitaria, a un curso de cocina o de un idioma; o incluso a un deporte¹³. El carácter emancipador no deriva únicamente de su valor o rentabilidad económica sino de la generación de autonomía.

El empleo no siempre es elegido en función de los deseos y preferencias personales. Muchas veces el empleo es un medio de subsistencia que ofrece muy poca gratificación personal y poco dinero. Pero lo importante es que ese empleo sea “preferible” dentro de las opciones que cuenta la persona. Elegir un empleo para sobrevivir puede significar la negativa a ingresar en lo que Castells llamó “economía criminal”¹⁴, o la negativa a permanecer dentro del ámbito doméstico, o al menos la negativa a permanecer desocupado. Por esto la elección por el empleo siempre implica un “deseo” de gratificación aunque sea futura, una intención o aspiración de ver modificadas sus condiciones de vida.

La opción por el empleo y la consecuente postergación de la maternidad puede ser libre o forzada. Se considera libre cuando se hace en función de un objetivo personal considerado más redituable a largo plazo; como es el caso de una carrera universitaria u otra laboral exitosa. Se considera una opción forzada, cuando se posterga la maternidad por temor a las consecuencias que pueda generar en el medio laboral. En algunas empresas el embarazo es visto como un “problema”, de forma tal que las mujeres lo consideran una amenaza para su trabajo. Esta situación muchas veces se agrava por el no cumplimiento de las reglamentaciones laborales correspondientes, debido a que los empleadores, a causa del desempleo, cuentan con un ejército de reserva bastante importante siempre a disposición.

Un estudio realizado por François Graña en la esfera financiera muestra que las mujeres, aún contando con la protección de normativas legales (horarios especiales antes y después del parto, reducción del horario por amamantamiento, etc) muchas veces postergan el embarazo, porque temen poner en riesgo la carrera profesional. *“En este marco, la decisión de no tener hijos aparece como*

¹³ La práctica de un deporte incluso puede generar los mismos resultados que el trabajo intelectual: determina una transformación de la experiencia del propio cuerpo. El cuerpo deja de ser pasivo, deja de existir para el otro, deja de existir para que lo vean para convertirse en cuerpo activo, cuerpo para uno mismo. (Bourdieu, 2000: 87-88)

¹⁴ *“Por economía criminal entiendo aquellas actividades generadoras de ingresos que son declaradas delito por las normas y, en consecuencia, perseguidas en un contexto institucional determinado”* (Castells, 1997-1998: 100)

una resolución drástica del conflicto que enfrenta maternidad y carrera profesional: sencillamente se opta por eliminar uno de los términos de la contradicción.” (Graña, 2001: 257) Así las decisiones se toman en función de “las reglas del juego” de las que habla Bourdieu.

De cualquier manera, tanto el proyecto de vida como el empleo resultan eficaces en la postergación de la maternidad y en la reducción en el número de hijos. *“Así la natalidad aparece como variable de control de las oportunidades sociales: quienes se hacen cargo mayoritariamente de la reproducción biológica lo hacen a costa de estas oportunidades; y por otro lado, quienes apuestan a su proyecto de realización personal que trasciende la maternidad demoran la etapa de reproducción y restringen la natalidad.”* (INFM, 1995: 16)

Resulta crucial comprender aquí que la progresiva incorporación de la mujer en los ámbitos educativo-laborales genera un progresivo alejamiento del rol tradicional al que le corresponde el cuidado del hogar y los hijos.

Las mujeres pobres son las que siguen mayoritariamente “encerradas” en el mundo doméstico, por una notoria dificultad para integrarse al mercado de trabajo. Los motivos más frecuentes son; la falta de capacitación, los bajos salarios de los sectores en los que podrían trabajar, la falta de servicios para la atención de sus hijos, etc.. Estas dificultades hacen que la mujer cuente con escasas posibilidades de acceder a un trabajo remunerado. (Aguirre, 2001)

Todo parece indicar que la existencia de un proyecto de vida contribuye a generar transformaciones en las pautas reproductivas, mientras que su ausencia colabora en la reproducción del rol tradicional al que le corresponde el cuidado del hogar y los hijos. Queda pendiente establecer en que medida alteran el índice de fecundidad. Una de las explicaciones es que en los sectores pobres el embarazo adolescente es más frecuente que en otros sectores sociales, con lo cual la vida reproductiva comienza de forma muy prematura; mientras que en los sectores medios y altos el primer hijo nace a edades más avanzadas. De todas formas, es preciso indagar aún más en este tema a fin de encontrar otras razones.

De cualquier manera, el proyecto de vida ha provocado la postergación de la reproducción en los sectores medios y altos y una disminución del índice de fecundidad, pero no ha provocado la eliminación de la maternidad, la cual sigue siendo una opción para la mayoría de las mujeres.

VII) Maternidad ¿opción o mandato?

Con la utilización de métodos anticonceptivos es posible tener relaciones sexuales y evitar las consecuencias reproductivas. La procreación se convierte gradualmente en una decisión consciente, y aparece el “deseo” de tener un hijo. Pero esto no implica la separación entre feminidad y maternidad.

A partir de los años 60 un número creciente de mujeres se aleja del estereotipo de planear su vida a partir del hogar y la maternidad; pero no llega a excluirla definitivamente como factor central de identidad. En cambio, apuesta a “complementar” ambas tareas, por lo que sufre la dificultad de tener una doble jornada laboral. Hay mujeres solteras y casadas que no quieren ser madres, pero de todas formas la maternidad subsiste como norma.

¿Acaso podemos hablar de una definición de feminidad que excluya la maternidad como componente inevitable? La asociación feminidad-maternidad parece inscribirse en la propia diferencia sexual incluso en su base anatómica y fisiológica: la mujer pare y el hombre no. Esta diferenciación natural da lugar a una construcción social en la que el cuidado materno se convierte en “natural”.

“Cuidar” es “hacerse cargo”, implica la atención física, emocional y social. *“El brindar cuidados es una actividad altamente genérica y vice-versa, es por medio del cuidado que la identidad genérica de las mujeres es construida. La posición de las mujeres en la familia, sus oportunidades en el mercado de trabajo, su relacionamiento con parientes es definido en términos de su potencialidad de brindar cuidados y de la realización de su capacidad de cuidar. Cuidado y feminidad son dos caras de la misma moneda, están mutuamente relacionadas.”* (Batthyány, 2001: 227) Esta consideración de la madre como la encargada “natural” de los cuidados es construida y fomentada por las instituciones sociales.

La maternidad es una opción en tanto existen métodos fiables y accesibles para evitar la concepción, pero por otro lado, casi nadie piensa en “normalidad” cuando hablamos de una mujer que ha decidido no tener hijos. *“La maternidad subsiste como norma social. Las mujeres que eligen no ser madres se someten a presiones de su medio, pues establecen un conflicto con las construcciones de género dominantes. La maternidad también es objeto de regulación social: varias*

prescripciones en cuanto a la buena edad reproductiva, al número ideal de hijos, a los intervalos entre nacimientos, al período y “obligación” de lactancia materna, muestran eso. “ (Batthyány, 2001: 232)

La maternidad aparece como “natural” cuando es en realidad un producto de la cultura. De acuerdo con Elisabeth Badinter, hasta el siglo XVIII, principalmente las mujeres francesas e inglesas raramente se ocupaban de sus hijos. La entrega a la nodriza desde el amamantamiento hasta los cinco años y la estadía en conventos y pensionados hacia los ocho o diez años eran comunes en aquella época, pese a que generaban en el niño un abandono moral y afectivo que hoy tildamos sin duda como carente de sensibilidad. Esta indiferencia o desinterés es una de las principales causas de la mortalidad infantil, la cual a partir del siglo XVIII comienza a ser condenada. (Badinter, 1981)

¿Cuáles eran estas motivaciones que hacían a las mujeres no ocuparse de sus hijos? Responde Badinter: *“Si hemos de resumir las motivaciones tradicionales que las mujeres invocan para no ocuparse de sus hijos, creemos que giran en torno a dos razones que no son excluyentes. Por una parte, el egoísmo que les hace preferir su libertad y su persona a cualquier otra cosa; por otra, el amor propio que les impide circunscribir su dignidad de mujeres a los límites de la maternidad.”* (Badinter, 1981: 92)

Se rechazaba el amamantamiento porque se creía que generaría problemas estéticos, en tanto deforma los pechos, pero además resultaba poco “decoroso”, era tildado de “ridículo” y desagradable, un gesto “falto de pudor”. Los maridos también se quejaban del amamantamiento por considerar que atentaba contra su placer, ya que durante el amamantamiento no se mantenían relaciones sexuales de acuerdo con la prescripción médica. (Badinter, 1981)

Durante mucho tiempo la maternidad existió sin merecer ninguna valoración, era considerada una actividad normal y vulgar. Pero en un momento las mujeres comprendieron que para su emancipación debían seguir otro camino diferente a la maternidad. Las aristócratas aprendieron junto con su marido a dirigir la guerra y defender sus bienes; las burguesas sin intenciones políticas, buscaron su independencia en la ciudad mediante una vida social y cultural intensa. Estas mujeres aspiraban a la intelectualidad: *“Estas mujeres del Gran Siglo habían comprendido que su cuerpo era el sitio principal de anclaje de su esclavitud. Cuando el hombre goza, posee al mismo tiempo a toda la mujer, sea*

su amante o su esposa.” (Badinter, 1981: 84) Por esto aspiran a desprender el amor de esos “apetitos sensuales”.

La fecundidad era alta en aquellas épocas, pero se confirma aquí una asociación entre el proyecto de vida y el desprendimiento de sus deseos maternos, al menos como dedicación y aspiración principal. Pero esto dependía a su vez de las posibilidades y las opciones que derivaban de su posición social.

En el caso de la campesina rica encontramos un claro ejemplo. Su situación fue diferente a la del resto de las mujeres de su época, porque carecía de las mismas opciones. La campesina aunque contaba con capital económico permanecía la mayor parte del tiempo en su granja y tenía pocas posibilidades de salir de sus tierras. Esto la mantuvo dedicada a la maternidad y sólo pudo ejercer poder sobre sus hijos y sus criados. En este último caso “*¿No es acaso por falta de opción?*” (Badinter, 1981)

Este ejemplo nos muestra que las opciones dependen del medio social además de la moral social que apoya o desaprueba esas opciones, habilitándolas o reprimiéndolas.

El modelo francés de “desinterés” materno encontró un freno a mediados del siglo XVIII a partir de un cambio en la mentalidad. Este cambio de mentalidad estuvo dado por lo que planteamos anteriormente: la alta mortalidad infantil, que implicó una preocupación por la población, especialmente por la infancia; lo que produjo dos fenómenos asociados: una creciente medicalización de la sociedad y el surgimiento del amor maternal.

El amor maternal existió en todas las épocas y en grados variables, lo que surge en el siglo XVIII es el amor maternal como valor natural y social, lo que contribuye a la asociación entre feminidad y maternidad.

Conjuntamente con este amor maternal surge la familia nuclear moderna que va construyendo su vida privada, marcando la responsabilidad de los padres por la crianza e incluso la felicidad de los hijos. (Badinter, 1981) Los cuidados maternos van en aumento: “*No querer a los hijos se ha convertido en un crimen sin expiación posible. La buena madre es tierna o no es madre. Ya no soporta el rigor y la inflexibilidad que en otro tiempo regía el trato dado a los niños. Teme la severidad de los colegios y de los conventos, y también las malas condiciones de higiene y la promiscuidad de los dormitorios.*” (Badinter, 1981:174)

Estos nuevos e intensos cuidados la hará limitar voluntariamente su fecundidad. *“Es preferible tener pocos hijos, piensa, bien instalados en la vida, y no una prole numerosa de destino incierto.”* (Badinter, 1981: 175)

También en la adquisición de la maternidad existen diferencias según las posiciones sociales. *“En términos más generales, las mujeres de la burguesía media fueron las últimas en abandonar a sus hijos y también las primeras en volver a tomarlos en sus brazos.”* (Badinter, 1981: 179-180) Por el contrario, las mujeres de las clases dominantes fueron las primeras en separarse de ellos y las últimas en cambiar sus costumbres. El motivo parece ser el deseo de emancipación y de promoción que la mujer burguesa veía y que la aristócrata no necesitaba. *“Al aceptar encargarse de la educación de los hijos, la burguesa mejoraba su condición personal, y en dos sentidos. Al poder de las llaves que le permitía hacía tiempo (poder sobre los bienes materiales de la familia), añadía el poder sobre los seres humanos que son sus hijos.”* (Badinter, 1981: 183-184) “

Pero ¿qué ocurre con las clases más pobres? La maternidad es un lujo que las mujeres pobres no pueden darse. La mujer campesina tienen que trabajar junto a su marido por lo cual para ella los hijos siguen siendo un “estorbo” ya que no cuenta con tiempo alguno para cuidarlos ni para jugar con ellos.¹⁵

Estas mujeres, a diferencia de las burguesas, tienen una fecundidad elevada. La explicación parece ser que los hijos eran como “su capital” en el entendido que le aseguraba el período improductivo de la vejez. *“Para quienes no tienen otra cosa que una vida conyugal difícil, a menudo cruel, la maternidad es el gran asunto de su vida. Rechazan toda forma de contracepción, porque el niño colma una carencia afectiva y social, y compensan temporariamente distintas frustraciones. Para aplazar el momento fatal de la soledad, estas madres dejan hacer a la naturaleza, y generan tantos hijos como les permita su cuerpo. Aunque se quejan abiertamente de ello, no hacen nada por cambiar el rumbo de las cosas...”* (Badinter, 1981: 186)

Esto nos confirma que las posiciones sociales generan diferentes hábitos, diferentes posibilidades, y esto incluye la actitud reproductiva y la disposición para ser madre. Por otra parte, nos conduce a indagar en la consideración de la maternidad en el contexto de las relaciones entre los sexos.

¹⁵ De acuerdo con el estudio de Badinter las estrategias son: entregar sus hijos a una nodriza, y luego enviarlos a trabajar al campo para obtener más ingresos.

TERCERA PARTE

VIII) La sexualidad como dominio masculino

Las relaciones familiares, como ya planteamos en la primera parte del trabajo están investidas de cierta afectividad, la cual encubre relaciones de dominación y más concretamente de dominación masculina.

Las relaciones sexuales en el ámbito doméstico se diferencian de las extra-domésticas por no entrar en la lógica del mercado, sino en la del amor.

El acto sexual con el cónyuge es esperado y se entiende que el matrimonio garantiza a los cónyuges la realización de sus deseos en un ámbito de absoluta privacidad.

Sin embargo, esto no siempre es así. En algunas ocasiones ocurre que por la privacidad del hogar y la creencia de algunos hombres de que por el hecho de estar casados pueden acceder al cuerpo de su esposa cuando gusten, muchas mujeres continúan siendo objeto de violación dentro del matrimonio. Esto evidentemente genera repercusiones en las actitudes anticonceptivas, ya que en determinados contextos, la insistencia de una mujer para que su pareja masculina use un preservativo puede originar actos de violencia. En este contexto, la sexualidad se convierte en un factor de riesgo para las mujeres, tornándose una forma de dominio masculino. (Carril, 2003)

La virilidad como sinónimo de varón se ha centrado en la potencia y desempeño sexual y en la capacidad reproductora. La sexualidad masculina está íntimamente relacionada a la identidad de género masculina, por lo cual un desempeño físico exitoso es esencial para la confirmación de la masculinidad de los hombres. El pene y sus erecciones son símbolo de la omnipotencia masculina, y su carencia genera sentimientos de humillación porque se interpreta como pérdida de la masculinidad. Existen incluso mitos en torno a la sexualidad masculina como por ejemplo que son los que más saben sobre el sexo, que tienen más deseo sexual, el cual es visto incluso como “instinto” irrefrenable que los lleva a conquistar mujeres (Carril, 2003)

Los estudios sobre la violencia destacan la relación existente entre género y violencia, siendo el modelo patriarcal el que legitima la violencia de los hombres, la cual a su vez requiere del sometimiento femenino. *“El encuentro*

sexual se imaginariza como aquel en el que la violencia forma parte del juego erótico y es deseada tanto por el hombre como por la mujer. Esta imagen se sostiene mediante el enunciado que define a la mujer—desde Eva hasta la fecha — como un ser de alta y peligrosa potencialidad erótica, que se propone como objeto de deseo del varón y que utiliza esta capacidad de seducción para sus propios fines, aún a costa de su sometimiento.” (Carril, 2003: 129)

El terreno de la sexualidad está sometido por las normas masculinas. En esta adjudicación del placer a los hombres, el disciplinamiento tuvo un papel fundamental, ya que es partir de allí que la mujer queda limitada en su sexualidad a la “cálida vida conyugal” , valorada en función de su castidad.

El acto sexual está pensado en función del principio de primacía de la masculinidad. La posición normal es aquella en la que el hombre “toma la iniciativa” “ está arriba”, la posición en que la mujer está por encima del hombre está condenada en muchas civilizaciones (Bourdieu, 2000: 31)

Encima o debajo, activo o pasivo, alternativas que describen el acto sexual como una relación de dominación. Poseer sexualmente es dominar, someter; y en este contexto las relaciones sexuales son vistas como proezas y conquistas. Pero la posesión es para el hombre. Las mujeres viven la sexualidad como una experiencia afectiva, con un valor que no depende exclusivamente de la penetración, mientras que para el hombre es una búsqueda de la penetración y del orgasmo. El placer masculino es, en buena medida, disfrute del placer femenino, del poder hacer disfrutar. Esto es lo que provoca la “simulación del orgasmo” por parte de la mujer, el cual es prueba de su virilidad. (Bourdieu,2000)

“Si la relación sexual aparece como una relación social de dominación es porque se constituye a través del principio de división fundamental entre lo masculino, activo, y lo femenino, pasivo, y ese principio crea, organiza, expresa y dirige el deseo, el deseo masculino como deseo de posesión, como dominación erótica, y el deseo femenino como deseo de dominación masculina, como subordinación erotizada, o incluso, en su límite, reconocimiento erotizado de la dominación.” (Bourdieu, 2000: 35)

El lugar de la mujer es aparentemente contradictorio. Por un lado, podemos afirmar que ha interiorizado las normas culturales que legitiman que el hombre ocupe el lugar dominante en la pareja; y esto hace que sea por su propio bien, por su propia dignidad que elija respetar la norma social y deseen a un

hombre que “las supere” y esto puede adquirir características físicas y anatómicas, por ejemplo que el hombre sea mayor y de más altura. Las preferencias por la sumisión tienen como base un cálculo de interés. (Bourdieu, 2000) Por otra parte, existen pequeñas muestras de rebeldía en el comportamiento femenino, señales de aspirar también a la dominación, o al menos a “defenderse” de la dominación a la que está sometida.

Sin embargo, las estrategias que las mujeres emplean contra los hombres permanecen dominadas, ya que los símbolos que manejan y los fines que persiguen forman parte de la visión androcéntrica por la cual están siendo dominadas. Lejos de revertir la relación de dominación, sus acciones conducen a confirmar su imagen dominante, que no es más que un prejuicio. *“Es el caso, especialmente, de todas las formas de violencia suave, casi invisible a veces, que las mujeres oponen a la violencia física o simbólica ejercida sobre ellas por los hombres, desde la magia, la astucia, la mentira o la pasividad (en el acto sexual sobre todo), hasta el amor posesivo de los poseídos, el de la madre mediterránea o de la esposa maternal, que victimiza y culpabiliza victimizándose y ofreciendo su ilimitada entrega y sufrimiento en silencio como regalo sin contrapartida posible o como deuda impagable.”* (Bourdieu, 2000: 47-8)

También las posibilidades de emancipación femenina y las formas que adopte para “librarse” de la dominación van a depender de las posibilidades asignadas de acuerdo a su posición social.

IX) La reproducción como dominio femenino

Las mujeres a partir de 1960, han vivido una cierta “liberación”, que les ha permitido en términos generales apoderarse de su sexualidad. Claro que la dominación masculina permanece, pero como plantea Foucault, ha adoptado otras formas, más “relajadas”. (Foucault, 1979)

A su vez, la inserción educativo laboral le ha permitido además de romper con el rol tradicional generar cierta independencia económica que le permite hacerse cargo de propia subsistencia. La maternidad en constante conflicto con su actividad laboral logra amoldarse a las circunstancias, mediante la postergación o la doble jornada laboral.

Pero ¿qué ocurre cuando no se tiene acceso al mundo público a través de un empleo? Más específicamente, ¿qué ocurre con las mujeres pobres?

Permanecen en el tradicional mundo de lo privado, en un medio donde la feminidad se asocia con la maternidad. Si evitamos la maternidad ¿qué nos queda? ¿qué otras opciones hay?.

La maternidad constituye prácticamente el único proyecto de vida viable en estas posiciones sociales, donde además de faltar el empleo subsiste la norma social que establece el amor maternal como “natural” y estrictamente femenino.

En el trabajo con adolescentes embarazadas se ha constatado esta asociación. El embarazo constituye una vía de acceso al mundo adulto, pero la percepción será diferente en función de la posición social que se trate. *“De acuerdo a la información recogida, en las jóvenes de sectores más deprivados la maternidad agrega más de lo que quita: en términos económicos no hay una percepción de empobrecimiento mayor del que ya vivían (sea esta percepción adecuada o no). Sin embargo, la maternidad les permite agregar a esa condición de pobreza anterior el hecho valioso de “tener algo propio”, su hijo. En las jóvenes de sectores medios la maternidad está acompañada de una evidencia inmediata de empobrecimiento en la medida que implica un renunciamento a niveles de consumo y acceso a estrategias muy estimadas en esos sectores...”* (INFM, 1995: 46)

Esto está en estrecha relación con las posibilidades que brinda el medio social. En los sectores más pobres, existen dificultades importantes para la permanencia en las instituciones educativas formales y en consecuencia para el acceso a un trabajo remunerado. Mientras que los hombres tienen un rol asociado a la producción, aunque sumamente precario, las mujeres no tienen otro acceso que a la reproducción como proyecto de vida.

Los hombres en todos los sectores tienen el rol de proveedor del hogar, ya sea clasificador, urgador, vendedor ambulante, etc Este concepto queda muy claro en las palabras de un ginecólogo: *“...socialmente es la mujer la que crece más que el varón, porque siempre el varón tiene otro tipo de rol en este tipo de sociedades, con 14, 15 años agarra un carrito y sale a levantar cosas, a robar, a trabajar, lo que sea, ¿entendés? La mujer no. El varón socialmente ya ocupa un lugar, en cambio la mujer no lo ocupa, cuando se embaraza pasa a tener otro lugar. El varón sigue teniendo su lugar igual. Creo que socialmente creo que no*

es que crezca el varón. Para mí la que crece más es la mujer...ella pasó a ser de chiquilina a mujer...” (cita en Guida, 2003:100)

Así los roles tienden a polarizarse, con una división marcada entre la producción y la reproducción, al punto que la mujer difícilmente accede al mercado laboral y el hombre difícilmente participa en la crianza de los hijos, cuestionando incluso su participación en las decisiones reproductivas.

En los sectores excluidos, el hombre ejerce dominación sobre la mujer, pero la mujer parece adoptar las decisiones reproductivas prescindiendo de su consentimiento, con lo cual ella estaría generando su propio espacio de dominio, su lugar, generando la distinción respecto al hombre, ella puede ser madre.

¿Qué sentimiento existe en ese deseo de ser madre? La relación con un bebé es de mucha dependencia por parte del bebé. Lo cual demanda a la madre completa atención, generando una relación casi simbiótica. Muchas veces las mujeres cuando el niño comienza a caminar y a moverse por sus propios medios, quedan nuevamente embarazadas, lo que provoca que durante muchos años tienen un bebé o un niño muy pequeño.

A su vez esta dedicación de la mujer es completa por la inexistencia de un empleo. Además, tener un número elevado de hijos hace difícil el ingreso de la mujer al mercado laboral, generando una situación de difícil salida.

¿Las mujeres eligen la maternidad? Es difícil hacer una afirmación que incluya la totalidad de las situaciones pero desde la perspectiva de Bourdieu las opciones pueden ser muchas veces inconscientes, como resultado de la introyección de las reglas del juego. En palabras de dicho autor: *“...el jugador, tras haber interiorizado profundamente las normas de un juego, hace lo que hay que hacer en el momento en que hay que hacerlo, sin tener necesidad de plantear explícitamente como fin lo que hay que hacer.”* (Bourdieu, 1997:166)

La teoría de la acción de Bourdieu establece que la mayor parte de las acciones humanas tienen como principio una serie de disposiciones adquiridas que hacen que la acción parezca orientada hacia un fin sin que exista por ello un propósito consciente del mismo.

Por eso podemos afirmar que la maternidad se constituye como proyecto de vida reconocido en los sectores pobres básicamente por ser en la mayoría de los casos el único proyecto de vida de las mujeres de esos sectores y eso hace que el espacio social disponga como “capital” reconocido la maternidad.

La maternidad se torna parte del capital simbólico. *“El capital simbólico es una propiedad cualquiera, fuerza física, riqueza, valor guerrero, que, percibida por unos agentes sociales dotados de las categorías de percepción y de valoración que permiten percibirla, conocerla y reconocerla, se vuelve simbólicamente eficiente, como una verdadera fuerza mágica: una propiedad que, porque responde a unas “expectativas colectivas”, socialmente constituidas, a unas creencias, ejerce una especie de acción a distancia, sin contacto físico.”* (Bourdieu, 1997: 172-173)

A partir del siglo XX, con los métodos anticonceptivos se dice que se separa la maternidad y la feminidad pero en realidad es el trabajo y el ingreso en los ámbitos educativo-laborales los que genera más transformaciones. También la autonomía y la autoestima que genera en la mujer genera cambios en las relaciones entre los sexos, que indefectiblemente afectan la sexualidad.

El desplazamiento de la maternidad como identidad central se produjo principalmente por el ingreso de la mujer al mercado laboral y su creciente profesionalización; lo que generaron un proyecto de vida diferente que si bien coexiste con la maternidad, se calcula el momento más favorable para interrumpir la vida pública por la vida maternal.

Pero en el caso de las familias más pobres, al carecer de un proyecto de vida alternativo, la maternidad continúa como eje principal de construcción de la identidad femenina.

X) El papel de las instituciones sociales: la policlínica y la escuela

Las instituciones sociales son parte constitutiva de la cultura en tanto contribuyen en su permanencia mediante la transmisión de valores, creencias, y normas. De esta forma han participado históricamente de la reproducción tanto de las desigualdades sociales como de la dominación masculina.

Como ya vimos anteriormente, los estudios de Elisabeth Badinter demuestran que el “amor maternal” es una construcción cultural y no un instinto. Este amor maternal ha sido transmitido de generación en generación y hoy lo percibimos como “natural” y normal que una mujer desee ser madre y dedicarse a cuidar a sus hijos. Claro que su exclusividad no es moneda corriente, pero tampoco lo es la renuncia a la maternidad.

En las instituciones sociales subsiste la idea de que “naturalmente” el cuidado de niños y niñas y las tareas domésticas corresponde a las mujeres.

En el caso de las mujeres pobres, que no trabajan ni estudian, la escuela y la policlínica son básicamente las instituciones con las cuales se relacionan.

El vínculo con estas instituciones está dado a través de sus hijos. En el caso de la escuela es claro que son: “la madre de...”. Lo mismo sucede con otras instituciones educativas como los Centros de Atención a la Infancia y la Familia (Caif) y las guarderías¹⁶ En los Caif, principalmente los de Modalidad Integral, en los que se realiza un abordaje desde la concepción hasta los 3 años, a partir de talleres para niños y sus padres, en donde se apunta a promover el desarrollo del niño.

Esta modalidad está basada en la importancia del vínculo del niño con su familia pero en la mayoría de los casos la única referente es la madre. Por otra parte, si bien se reconoce el lugar del padre en la crianza ya desde el embarazo se promueve que el niño y su madre deben tener un “buen apego” ya que el mismo será determinante para el desarrollo futuro del niño.

El apego es un vínculo. Pichon Rivière define el vínculo como una estructura de mediación, en la que el sujeto se relaciona con otro, a través de procesos de comunicación y aprendizaje, transformándose a sí mismo y a la realidad.¹⁷ Los primeros aprendizajes se realizan en el vínculo con la madre a partir de la satisfacción de necesidades. En función de las gratificaciones y frustraciones se irán constituyendo las formas vinculares del sujeto y las formas en que aprehende la realidad. En este vínculo y en los posteriores participan niveles conscientes y no conscientes (Rivière)

El vínculo madre-hijo parece estar revestido de un valor que no lo tiene el vínculo con el padre. La promoción de la lactancia materna, incluye además de sus beneficios nutricionales, de gran importancia en estos sectores de la población, factores psicológicos y emocionales derivados de este primer amor maternal. Las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud sobre la extensión de

¹⁶ Se destacan en el trabajo con poblaciones pobres, además de los Caif las guarderías municipales del Programa “Nuestros niños”. También entran en esta consideración los Club de niños y otros.

¹⁷ “...definimos al vínculo como una estructura compleja que incluye un sujeto, un objeto, su interacción y procesos de comunicación y aprendizaje.” “Hablamos de comunicación y aprendizaje porque en todo vínculo hay un emisor y un receptor y el intercambio de la interacción significa una modificación y la incorporación de nuevos aprendizajes, nuevos objetos de aprendizaje, por medio de esa comunicación.” (Rivière, 1995: 24)

la lactancia materna hasta los dos años, prolonga el tiempo que anteriormente se consideraba suficiente.

Aunque sin intenciones explícitas, el padre es el gran ausente.

Algo similar sucede con las policlínicas, lugar donde acuden regularmente para controlar a los niños, ya que estos tienen controles médicos mucho más seguido que los adultos. Tanto las policlínicas como las escuelas son mayoritariamente visitadas por las mujeres.

Como las mujeres aparecen como las “responsables” de sus hijos en las policlínicas es sobre ellas que recae el control médico. Las instituciones de salud cumplen un rol fundamental en la identificación entre maternidad y feminidad.

A su vez el control médico se ejerce sobre la mujer en su condición reproductiva, durante el embarazo, el parto y posteriormente en la selección de los métodos anticonceptivos más frecuentes (el D.i.u y las pastillas).

Esta medicalización del cuerpo femenino, fuertemente centrado en los aspectos reproductivos contribuyen en la restricción de su feminidad a la maternidad y de lo sexual en lo estrictamente reproductivo. En el abordaje sobre lo reproductivo quedan excluidas otras dimensiones que tienen que ver con la sexualidad: el placer, el género, la autoestima, la autonomía, etc.

A su vez, el lugar asignado al varón en las prácticas reproductivas y en las prácticas sanitarias no existe. La salud reproductiva y la anticoncepción se consideran campos asociados exclusivamente a la salud de la mujer. Los varones en los centros de salud “esperan” a las madres. (Guida, 2003)

En el hospital, donde se asisten la mayoría de los nacimientos de los sectores pobres, las mujeres son acompañadas por mujeres. Por cuestiones locativas los hombres no pueden, como en las mutualistas, presenciar el parto y acompañar a su pareja. La ley que establece que es derecho de la madre ser acompañada en el parto es cumplida si la acompañante es mujer. Nuevamente se aleja a los padres del lugar que les corresponde...

Existirían dos procesos a destacar por parte de las instituciones: una reproducción del rol tradicional que asigna a la mujer la responsabilidad por los cuidados, excluyendo implícitamente al padre; y por otra parte una medicalización de las cuestiones reproductivas, quedando restringidas al ámbito de salud pública. Veamos lo que ocurre en el plano de los derechos sexuales y reproductivos...

XI) Los derechos sexuales y reproductivos

Desde hace ya unos años, la sexualidad ha pasado a formar parte del discurso en torno a los derechos.

En el derecho internacional existen tratados que aseguran derechos relativos a la reproducción. La Declaración Universal de los Derechos Humanos de 1948 garantizaba el derecho a la privacidad de la familia; la Convención Internacional sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación Racial de 1965 garantizaba la igualdad en el acceso a la salud, la igualdad en el casamiento y la constitución de la familia; el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de 1966 obliga a los Estados al reconocimiento del derecho de protección a las madres por un período de tiempo razonable antes y después del parto y para las madres trabajadoras licencia remunerada y con beneficios, además del derecho al casamiento y a la constitución de la familia. En 1984 la Convención Internacional sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer reiteró el principio de igualdad entre los sexos y la obligatoriedad de adoptar acciones para asegurarla entre las que se encuentran el acceso a la educación e información que garantice la salud de la mujer y de la familia, la planificación familiar, medidas que prohíben sanciones o despidos en caso de embarazo, licencia por maternidad. En fin, las disposiciones legales protegen especialmente la protección de la salud materno infantil con el fin de salvaguardar la reproducción y la familia. (Ventura, 2003: 16-17)

Hasta la década del 70, los derechos sexuales y reproductivos estuvieron centrados en las reivindicaciones de las mujeres por la igualdad y por la atención de su salud. En los años 80 y 90 se incorporó la cuestión de la concepción, el ejercicio de la maternidad y las nuevas técnicas reproductivas.

A partir de la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo de Cairo, en 1994 (CIPD) y la Cuarta Conferencia Mundial de la Mujer (CMM), efectuada en Beijing en 1995 se legitima el concepto de derechos reproductivos y se posicionan como derechos humanos. (Ventura, 2003: 19)

En la Conferencia de El Cairo de 1994 los derechos reproductivos refieren al derecho de las personas a : decidir sobre el número y espaciamiento de los hijos, acceder a métodos anticonceptivos seguros y de calidad, acceder a

servicios de salud reproductiva integrales, acceder a información adecuada sobre el cuerpo, sus funciones y procesos reproductivos que permita la toma de decisiones, sin sufrir discriminaciones, coerción o violencia. (López Gómez-Quesada, 2002)

Sin embargo, la expresión “derechos sexuales” es eliminada del documento en el proceso de negociación, siendo incluido en la Conferencia de la Mujer en 1995. En estos dos documentos la noción de derechos sexuales y reproductivos está muy centrada en la esfera de la salud, y cuestiones como la educación sexual son abordadas en función de prevenir la infección del VIH, problemas de violencia sexual y embarazo no deseado, principalmente de los adolescentes, pero no como una vivencia positiva y placentera de los derechos sexuales (Ventura, 2003)

El concepto de derechos sexuales surge en la década del 90 en el ámbito de los movimientos gays y lésbico europeos y norteamericanos y es adoptado por el movimiento feminista que considera la sexualidad esencial para transformar la desigualdad de género. (Ventura, 2003: 18)

Los derechos sexuales *“refieren a la libertad de las personas de expresar su sexualidad en condiciones dignas, placenteras y seguras, así como el derecho a no sufrir violencia o abuso sexual. Implica el ejercicio autónomo de la sexualidad de acuerdo a las preferencias y a la protección legal de las mismas, incluida o no la finalidad reproductiva e independientemente de la edad o estilo de pareja, sin prácticas de riesgo para la salud.”* (López -Quesada, 2002: 111)

Una perspectiva integral en salud sexual y reproductiva implica que la persona sea considerada en sus dimensiones biológica, psíquica y social.

Los derechos sexuales implican el ejercicio autónomo de la sexualidad, de acuerdo con las preferencias y con protección legal para no sufrir discriminación; derecho a tener una sexualidad placentera independientemente de la reproducción; derecho al amor y al afecto; a tener una educación sexual oportuna, integral, laica, gradual y con enfoque de género; a no tener actividad sexual; a estar libres de temor, vergüenza, culpas, creencias impuestas u otras formas que inhiban la sexualidad de la persona o menoscaben sus relaciones sexuales; a elegir con quien relacionarse sexualmente y poder ejercer la sexualidad sin coerción ni violencia; derecho a que las políticas de educación promuevan desde la infancia la valoración de la sexualidad como un aspecto

importante de la vida que debe vivirse en forma placentera sin temores ni culpas; derecho a acceder a servicios de salud sexual de calidad y con enfoque de género, que incluyan la prevención y el tratamiento de Infecciones y Enfermedades de Transmisión Sexual.

Los Derechos Reproductivos incluyen: contar con información y conocimientos adecuados y suficientes acerca de la sexualidad y la reproducción; derecho a la maternidad/ paternidad por propia elección; recibir información sobre la efectividad de los métodos anticonceptivos; derecho a optar por el matrimonio o no; derecho a tener hijos o no tenerlos; derecho a decidir cuando tenerlos; derecho a servicios de salud gratuitos que faciliten el cuidado integral de la gestación, el parto, el post-parto y la crianza, acompañado de legislaciones apropiadas; derecho de hombres y mujeres a participar con iguales responsabilidades en la crianza de niños y niñas, asumiendo una educación que construya identidades propias más allá de los roles de género establecidos; contar con efectiva protección legal y jurídica frente a la violencia sexual; derecho a la adopción y al tratamiento de la infertilidad; derecho a la prevención y tratamiento de enfermedades del aparato reproductivo; derecho a información objetiva y actualizada. (López-Gomez, 2002)

Es a partir de la Conferencia realizada en El Cairo en 1994 que el Estado uruguayo comienza a asumir su responsabilidad de definir políticas públicas sobre salud sexual y reproductiva. El reconocimiento de estos derechos los coloca como asunto social y político, además de privado y personal; y esto a su vez implica asumir que el ejercicio pleno de estos derechos va a depender de las garantías en la esfera social, política y jurídica, garantías que dependen de la acción estatal.

Pero a pesar del avance importante que significó la incorporación en el documento de Beijing de los derechos sexuales, las políticas de los Estados siguen enfatizando los derechos reproductivos sobre los derechos sexuales.

A su vez, la reproducción queda limitada a las políticas sanitarias, desestimando otras dimensiones de la sexualidad. Tal como plantea Ventura: los derechos sexuales y reproductivos están centrados en la esfera de la salud, tal es el caso del aborto que es visto como un tema de salud pública sin considerar que su impedimento atenta contra los derechos de las mujeres. Lo mismo sucede con la educación sexual, que es abordada para prevenir la infección del HIV y los

embarazos no deseados, principalmente en los adolescentes y no como una vivencia placentera. (Ventura, 2003: 22-23)

Los derechos sexuales y reproductivos son uno de los ejes de construcción de ciudadanía. *“Para poder ejercer estos derechos con equidad debe estar garantizada la libertad de cada persona para poder decidir (dimensión individual de los derechos) y tener condiciones de justicia para que las diversas decisiones sean respetadas (dimensión social de los derechos).”* *“Muy habitualmente se habla de derechos sexuales y reproductivos como un binomio inseparable, pretendiendo asumir que si se garantiza el ejercicio de unos se dará por descontado el ejercicio de los otros. Sin embargo, la realidad demuestra que la mayoría de las políticas, programas y acciones que se emprenden en este terreno, en el mejor de los casos, abordan algunos aspectos de los derechos reproductivos pero obvian y olvidan, sistemáticamente, los derechos sexuales”* (Abracinskas- López Gomez, 2001)

CONCLUSIONES

Lo primero que podemos concluir es que en el plano de la sexualidad nada es sencillo. La forma como concebimos nuestra sexualidad está determinada por las diferencias de género, las cuales son inculcadas en el proceso de socialización, principalmente a través de la familia.

Allí se tejen los mandatos culturales que establecen lo que es correcto o incorrecto en función de nuestra identidad sexual. Uno de los mandatos mas fuertes, inscriptos en la identidad femenina es la maternidad.

Pese a que la utilización masiva de métodos anticonceptivos permitió que la reproducción fuera una opción, las bases de la dominación masculina a través de la cual esta tarea es encomendada principalmente a la mujer no fueron modificadas. Por lo tanto ¿es una opción o es un mandato? La mayoría de las mujeres eligen el momento más oportuno, de forma que habilite la continuidad de su proyecto de vida. Claro que no todas las mujeres desean ser madres, pero la maternidad aún subsiste como norma.

Lo que sí es claro es que la mayoría de las mujeres que eligen postergar la maternidad hacia una edad avanzada lo hacen en función de su carrera universitaria, su trabajo, en definitiva de su proyecto de vida.

En las posiciones sociales más pobres el embarazo adolescente es más frecuente y el índice de fecundidad es más elevado que el promedio nacional. Al parecer esto tendría relación con la falta de un proyecto de vida, como el que existe en las posiciones medias y altas. No creemos que esta sea la única razón, pero consideramos que es una variable de gran influencia.

Cabría preguntarse al estudiar los índices de natalidad y de fecundidad. Si no son madres ¿qué opción les queda?, ¿cuáles son las condiciones que les brinda el medio social?. Quizás sea momento de que comencemos a pensar en otro tipo de estrategias para trabajar con estas mujeres que no se limiten a una promoción de métodos anticonceptivos. Es necesario ir un poco más allá y pensar cómo construimos una identidad femenina alternativa a la maternidad, en un medio que carece de oportunidades. Es hora de pensar como ampliamos las “reglas del juego” de las que habla Bourdieu.

La maternidad más que una opción es una exigencia de la cultura. Optar por la maternidad implica una coherencia con el modelo tradicional todavía vigente que ha sido inculcado en la socialización. Lo que se espera de una mujer es que sea madre.

Estos procesos son simbólicos, son juegos jugados sin mayor conciencia de los mismos. Forma parte de los efectos de la violencia simbólica. Esto nos remite nuevamente al concepto de exclusión política, la cual refiere a que los excluidos no perciben su exclusión. En este caso las mujeres no perciben a la maternidad como un mandato, pero difícilmente imaginen una vida sin hijos.

Al permanecer sumisas ante la dominación masculina, aceptan el predominio sexual del hombre, el cual se define según el estereotipo tradicional por su virilidad, por su necesidad de poseer, de someter a su dominio a la mujer. En este terreno que descansa en lo más íntimo de las habitaciones, es una interrogante hasta donde la mujer es escuchada y respetada en sus deseos e intereses; y hasta donde hace valer sus derechos.

Por otra parte y en relación con lo anterior, podemos decir que la maternidad aparece muchas veces para llenar una carencia afectiva. Esto tiene que ver con la autoestima, la incapacidad de diferenciar maternidad de feminidad, y con la forma como se establecen los vínculos.

Al parecer, en los sectores pobres los roles tradicionales permanecen prácticamente intactos y polarizados, en comparación con otros sectores sociales. La mujer en el hogar y el hombre se encarga del sustento, aunque este sea mínimo e incluso fuera de la ley. Podría decirse que las mujeres tienen la posibilidad de estudiar y de modificar su situación. Sin embargo la tarea no parece ser sencilla.

Si bien las estructuras sexuales presentan cierta autonomía con respecto a las estructuras económicas, debido a que las primeras han permanecido frente a transformaciones en las segundas (Bourdieu, 2000:103); por otra parte: *“Los efectos de la posición social pueden, en determinados casos, reforzar los efectos del género, o en otros casos atenuarlos sin que eso signifique anularlos del todo.”* (Bourdieu, 2000:87)

Por otra parte sucede que, en palabras del propio Bourdieu: *“Observamos así que, cuando las presiones externas son abolidas y las libertades formales – derecho de voto, derecho a la educación, acceso a todas las profesiones,*

incluidas las políticas – se han adquirido, la autoexclusión y la “vocación” (que “actúa” tanto de manera negativa como positiva) acuden a tomar el relevo de la exclusión expresa.” (Bourdieu, 2000: 56) Lo que ocurre además en los sectores pobres es que existe una clara limitación en el acceso a los derechos por las propias condiciones materiales de existencia que tienden a su reproducción.

En esta separación de tareas, en que el hombre es el proveedor casi exclusivo del hogar y la mujer es la encargada de la crianza de los hijos. Al ser la maternidad exclusiva de las mujeres, los hombres son prácticamente excluidos de la crianza de los hijos. Así los hijos aparecen como la “razón de ser”, de la mujer, como algo propio, como espacio de dominio.

Las instituciones de salud en su intento por controlar la natalidad de estos sectores de la población colaboran en la reproducción de los roles tradicionales de género en la medida en que solo tratan con las mujeres lo referente a los métodos anticonceptivos, con lo cual recae la decisión en la mujer en forma casi exclusiva. Así el control social refuerza la dominación masculina generando un efecto contrario a lo que espera.

Se olvida que lo reproductivo y lo sexual dependen de cuestiones de tipo afectivo, y social. Por eso es importante la generación de políticas sociales que conciban a la sexualidad como un concepto integral.

Es necesario comprender a la sexualidad, desde la perspectiva de Foucault, como producto histórico, resultado de múltiples factores: económicos, sociales, culturales, políticos que están inmersos en las relaciones sociales y expresan discursos y prácticas individuales.

La sexualidad implica múltiples aspectos que tienen que ver con el respeto, la afectividad, la propia estima, los que definen acciones, que en algunos casos implican la reproducción. Las decisiones sexuales y reproductivas atraviesan el mundo de lo privado y salen al mundo público, en donde se definen políticas que apuntan a regular y controlar ese mundo privado, como son por ejemplo la “planificación familiar”. Entendemos que debe apuntarse a mucho más que a un “control” de las prácticas reproductivas, aunque las mismas nos preocupen.

Es importante la educación para una sexualidad responsable, desde edades bien tempranas y a través del trabajo con los padres.

Es preciso abordar la sexualidad en sus múltiples dimensiones. Adherimos a la necesidad de educar a niños y adolescentes para la sexualidad, pero desde una perspectiva integral que no sólo contenga aspectos biológicos, sino también aspectos relacionados con el respeto, el cuidado del propio cuerpo y el del otro, el respeto por las diferencias, la igualdad de derechos entre hombres y mujeres, etc. y también la concepción del placer como componente básico de la sexualidad. Educar para un ejercicio de la sexualidad basado en el respeto propio y del otro resulta crucial.

De todas formas el rol de la educación formal queda limitado por el fuerte papel que continúa desempeñando la familia; la cual por otra parte será diferente según se trate de una posición social u otra.

Pero creemos que generar un cambio importante en esta situación implica generar cambios políticos que superen los mandatos de la cultura androcéntrica en la que estamos insertos.

La educación en lo que respecta a lo femenino y lo masculino está inserta en lo más profundo de nuestras psiquis y todo demuestra que será necesario mucho esfuerzo por parte de las instituciones para trascender el modelo patriarcal que resulta excluyente en los derechos tanto para las mujeres como para los hombres.

La dominación masculina se encuentra inscripta en los más íntimo de los cuerpos bajo la forma de disposiciones. Al no ser un acto consciente no podemos revertir la situación por una simple toma de conciencia. Tal como plantea Bourdieu: *“Debido a que el fundamento de la violencia simbólica no reside en las conciencias engañadas que bastaría con iluminar, sino en unas inclinaciones modeladas por las estructuras de dominación que las producen, la ruptura de la relación de complicidad que las víctimas de la dominación simbólica conceden a los dominadores sólo puede esperarse de una transformación radical de las condiciones sociales de producción de las inclinaciones que llevan a los dominados a adoptar sobre los dominadores y sobre ellos mismos un punto de vida idéntico al de los dominadores.”* (Bourdieu: 2000:58)

Por la complejidad que presenta y por sus múltiples dimensiones la sexualidad no es un territorio exclusivo de una disciplina, sino que está atravesado por lo político, lo social, lo cultural, lo económico, lo biológico, lo

religioso, y por esto es un territorio de distintas disciplinas. (López Gómez-Guida, 2001:33)

“Un proyecto interdisciplinario en investigación en sexualidad debe integrar en el análisis la dimensión histórica (sexualidad en tanto construcción y producción histórica), la dimensión política (los discursos en relación a la sexualidad como parte de estrategias políticas de regulación y de control social, la relación entre sexualidad y poder; el análisis de las políticas públicas en sexualidad y salud reproductiva), la dimensión cultural (el universo de significaciones imaginarias y simbólicas en relación a las prácticas sexuales y su efecto en la producción de subjetividades de género), la dimensión social (como práctica social específica y como escenario de análisis de las relaciones sociales de género), la dimensión ética y axiológica (la ética sexual, el cuestionamiento de los valores morales, los derechos sexuales y los derechos reproductivos en tanto derechos humanos) y la dimensión biológica (la infraestructura genética, anatómico-fisiológica) entre las más relevantes.” (López Gómez-Guida, 2001:34)

Es difícil incluir todas estas dimensiones en un solo trabajo. Lejos se encuentra este trabajo de conseguirlo.

De todas formas el objetivo del mismo es ampliar la mirada sobre un tema sumamente complejo que responde a múltiples variables, y que comúnmente corremos el riesgo de considerarlo en un único aspecto probable, como la falta de información o de falta de conciencia de riesgo, olvidando las otras variables.

En el comportamiento reproductivo importa tanto la posición social como el género, y en este sentido cobra particular relevancia la situación de la mujer.

Es preciso continuar trabajando en pro de la situación de la mujer, ya que como logran sintetizar las autoras: *“Lograr grados crecientes de autonomía en el campo de la sexualidad y de las decisiones reproductivas tiene estrecha relación con la posibilidad real del empoderamiento -en especial de las mujeres-, para autoconocerse, disfrutar del propio cuerpo y ejercer plenamente sus derechos sobre la base del respeto y la integración del otro/a en tanto también sujeto de derechos. Estos derechos son relevantes en la construcción de las subjetividades y adquieren peso en el desarrollo de las personas como seres pasibles de ejercer otros derechos como los económicos y políticos. El empoderamiento se entiende entonces, como el continuo fortalecimiento de las personas, y en especial de las mujeres, para ejercer y defender sus derechos, incluido el poder de decisión*

sobre los recursos materiales y el ejercicio de la participación social y política, sin exclusiones. Tomar decisiones en lo que a la vida sexual se refiere, de manera informada, voluntaria y responsable, favorece el desarrollo de sujetos autónomos e integrales en otras áreas de su existencia y por lo tanto contribuye a la construcción de la ciudadanía.” (Abracinskas- López Gomez, 2001)

Bibliografía

- **Abracinskas- López Gómez** , Ponencia: “Derechos Sexuales y Reproductivos en la Arena de la Acción Política” en Seminario Regional “*Ong’s, gobernancia y desarrollo en América Latina y el Caribe*” Noviembre 2001 Disponible en: <http://www.unesco.org.uy/most/seminario/ongsgobernancia/documentos/Msyu.doc>
- **Aguirre**, Rosario, “Trabajo y género. Caminos por recorrer” en Aguirre, Batthyány (coord.), “*Trabajo, género y ciudadanía en los países del Cono Sur*” , Cinterfor / OIT, Montevideo, 2001, pp.165-180
- **Badinter**, Elisabeth, *¿Existe el amor maternal? Historia del amor maternal. Siglos XVII al XX*, Editorial Paidós / Pomaire, Barcelona, 1981 (Primera edición en francés 1980, *L’amour en plus. Histoire de l’amour maternel (XVII – XX siècle)*)
- **Barragán Medero**, Fernando, “*La educación sexual. Guía teórica y práctica.*” , Editorial Paidós, Barcelona, 1991.
- **Barrán**, José Pedro,
 - (a) “El entorno” en *Historia de la sensibilidad en el Uruguay*, Tomo 1, La cultura “barbara” (1800-1860), EBO, 11ª reimpresión, Montevideo, 1992, pp. 17-43
 - (b) “El nacimiento de la sensibilidad “civilizada” y su entorno” en *Historia de la sensibilidad en el Uruguay*, Tomo 2, El disciplinamiento (1860-1920), EBO, 7ª reimpresión, Montevideo, 1992, pp. 11-33
- **Batthyány**, Karina, “El trabajo de cuidados y responsabilidades familiares en Uruguay: proyección de demandas” en Aguirre, Batthyány (coord.), “*Trabajo, género y ciudadanía en los países del Cono Sur*” , Cinterfor / OIT, Montevideo, 2001, pp. 223-241
- **Bourdieu**, Pierre, “Familias sin nombre” Actes de la Recherche en Sciences Sociales N° 113, junio de 1996, París, pp 3-5 (Traducción de Antonio Pérez García)
- **Bourdieu**, Pierre, *La dominación masculina*, Ed. Anagrama, Barcelona, 2000 (Primera edición en francés 1998, *La domination masculine*)
- **Bourdieu**, Pierre, *Razones Prácticas. Sobre la teoría de la acción*, Ed. Anagrama, Barcelona, 1997. (Primera edición en francés 1994, *Raisons pratiques. Sur la théorie de l’action*)
- **Carril**, Elina, “Masculinidad, sexualidad y violencia. Factores de riesgo para la salud reproductiva de las mujeres” en López Gómez, Benia,

Contera, Guida (comp.) *1er Encuentro Universitario. Salud, Género, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos*. Cátedra Libre en Salud Reproductiva, Sexualidad y Género. Facultad de Psicología. UDELAR, Montevideo, 2003, pp. 121-132

- **Castel**, Robert, Cap. 8 “La Nueva Cuestión Social” en *La metamorfosis de la cuestión social*, Ed. Paidós, Argentina, 1997, pp. 389-464
- **Castells**, Manuel, Cap.2 “El Cuarto Mundo: Capitalismo Informacional, Pobreza y Exclusión Social” en *La Era de la Información. Economía, sociedad y cultura. Fin de milenio*. Vol. 3, Ed. Alianza, Madrid, 1997, 1998, pp. 95-191 (Primera edición: en inglés, Blackwell Publishers Inc., Cambridge, Massachussets, 1996)
- **De Martino**, Mónica, “Una genealogía de la familia uruguaya: Familia y Modernización en el Uruguay del 900.” Revista Fronteras N° 1, Montevideo, 1995, pp. 17-53
- **Demo**, Pedro, “Exclusao Social: Novas e Velhas Formas”, Revista Debates Sociais N° 58, Ano XXVI, Río de Janeiro, 2001, pp. 7-74
- **Filgueira**, Fernando, “El nuevo modelo de políticas sociales en América Latina: eficiencia, residualismo y ciudadanía estratificada” en Brian Roberts (ed.), *Ciudadanía y Políticas Sociales en América Central*, El Salvador, FLACSO, 1998, pp. 71-114
- **Foucault**, Michael, *Historia de la sexualidad*, Tomo 1: La voluntad de saber, Siglo XXI editores, 18ª edición, México, 1991
- **Foucault**, Michael, “A política da saúde no século XVIII” em *Microfísica do Poder*, Edições Graal, 6ª edição, Río de Janeiro, 1986, pp. 193-207
- **Foucault**, Michael, “Poder-Cuerpo” en *Microfísica del Poder*, Ediciones de La Piqueta, 2ª edición, Madrid, 1979, pp. 103-110
- **Giberti**, Eva – **La Bruna**, Lucía, *Sexualidades: de padres a hijos. Preguntas y respuestas inquietantes*, Ed. Paidos, Buenos Aires, 1993
- **Guida**, Carlos, “Las prácticas de género y las prácticas excluyentes de los varones en el campo reproductivo” en López Gómez, Benia, Contera, Guida (comp.) *1er Encuentro Universitario. Salud, Género, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos*. Cátedra Libre en Salud Reproductiva, Sexualidad y Género. Facultad de Psicología. UDELAR, Montevideo, 2003, pp. 93-105
- **Goldstein**, **Domínguez**, **Delpino**, “La salud reproductiva de las adolescentes frente al espejo: discursos y comportamiento de madres e hijas” en Pantelides y Bott (editoras) *Reproducción, salud y sexualidad en América Latina*, OMS, Editorial Biblos, Bs. As., 2000, pp. 205-227

- **Graña**, François, “Maternidad y carrera profesional: un matrimonio difícil. Un estudio de caso en la esfera financiera” en Aguirre, Batthyány (coord.), *Trabajo, género y ciudadanía en los países del Cono Sur*, Cinterfor/ OIT, Montevideo, 2001, pp. 253-258
- **INE**, Componentes del cambio poblacional. Disponible en: <http://www.ine.gub.uy>
- **Instituto Nacional de la Familia y de la Mujer**, *Uruguay adolescente: maternidad adolescente y reproducción intergeneracional de la pobreza*, Unicef, Trilce, Montevideo, 1995
- **Kaztman**, Rubén, “Seducidos y abandonados: el aislamiento social de los pobres urbanos” en Revista de la Cepal 75, Diciembre 2001, pp.171-189
- **Laqueur**, Thomas, Capítulo Primero: “Sobre el lenguaje y la carne” en *La construcción del sexo. Cuerpo y género desde los griegos hasta Freud*, Universitat de Valencia: Instituto de la Mujer, Ed. Cátedra, Madrid, 1994
- **Lopes**, José Rogério, “Pessoa, sexualidade e cidadania” Revista Serviço Social & Sociedade, Nº 42 Año XIV, Cortez Editora, San Pablo, Agosto 1993, pp. 126-137
- **López Gómez**, Alejandra- **Guida**, Carlos “Sexualidad. Campo de Investigación Interdisciplinaria” en: Araujo, Behares, Sapriza (comp.) *Género y Sexualidad en el Uruguay*, Trilce, Montevideo, 2001, pp 31-35
- **López Gómez**, Alejandra- **Quesada**, Solana *Material de apoyo en Género y Salud Sexual y Reproductiva a Equipos Técnicos de los Centros CAIF. Guía Metodológica* Gurises Unidos- CAIF , con apoyo de FNUAP, Montevideo, 2002
- **Pastorini**, Alejandra, “La articulación entre Público y Privado” Revista Trabajo Social. Nº 15, 1999, pp. 39-44
- **Pichón Riviére**, Enrique, “Vínculo” Aportes: Revista de la Escuela de Psicología Social de Montevideo “Dr. Enrique Pichon Riviére” Vol. 2 (May-Set 1995) No 2, pp. 22-27 (Reproducción de la Revista Temas de Psicología Social, Año 2 Nº 2 Nov. 1978)
- **Portillo**, José, *La sexualidad de los adolescentes*, Ediciones de Banda Oriental, Facultad de Medicina, Udelar –Fondo de Población de las N.U., O. P. S, Montevideo, 1992
- **Terra**, Carmen, “Un problema pendiente: concepto y medición de la pobreza” Revista Fronteras Nº 1, Montevideo, 1995, pp. 85-91
- **Varela**, María del Carmen, “La Fecundidad Adolescente: una expresión de cambio del comportamiento reproductivo en el Uruguay” Revista Salud-Problema – Nueva Epoca/ Ao 4/Número 6. Universidad Autónoma

Metropolitana – Xochimilco (UAM) – Programa de Población – FCS-
UDELAR, México, Junio de 1999

- **Ventura**, Miriam, “Dilemas y desafíos en Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos” en López Gómez, Benia, Contera, Guida (comp..) *1er Encuentro Universitario. Salud, Género, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos*. Cátedra Libre en Salud Reproductiva, Sexualidad y Género. Facultad de Psicología. UDELAR, Montevideo, 2003, pp.15-27