UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL

Tesis Licenciatura en Trabajo Social

La ciudadanía de las mujeres en clave de derechos sexuales y reproductivos :
una mirada al debate sobre la despenalización del aborto en Uruguay.

Dinorah Silva Barrera

Tutor: Natalia Magnone

2010

Y al fin y al cabo,
actuar sobre la realidad y cambiarla,
aunque sea un poquito,
es la única manera de probar
que la realidad es transformable.
Eduardo Galeano.

Agradecimientos.-

A todas las personas que de una forma u otra han formado parte de todo este proceso que hoy culmina.

A mis padres, por el apoyo y esfuerzo realizado en estos años y porque parte de este trabajo es de ellos, de su amor, de sus sueños. A Gastón y a mis amigas/os por apoyarme y hacerme el aguante durante todo este tiempo.

A Natalia por su apoyo y disposición, así como también por su constante aliento a lo largo de este camino.

A mis compañeros de trabajo, que quizá se vieron sobrecargados en algún momento porque yo me encontraba estudiando, a los que compartieron materiales, reflexiones, etc. Gracias por estar siempre cerca.

ÍNDICE.-

ÍNDICE

.....Página 3

INTRODUCCIÓN

.....Página 5

CAPÍTULO 1

La categoría de género y su utilidad para el análisis social.....Página 8

La construcción de ciudadanía moderna.....Página 10

Las esferas de lo público y lo privado.....Página 12

CAPÍTULO 2

Algunas cuestiones sobre la sexualidad.....Página 20

Derechos sexuales y reproductivos a nivel internacional.....Página 24

¿Qué paso con la sexualidad en Uruguay?.....Página 26

Derechos sexuales y reproductivos en Uruguay.....Página 28

CAPÍTULO 3

Ser madre: ¿un derecho, un deber o una obligación?.....**Página 34**

Reflexiones finales.....**Página 42**

BIBLIOGRAFÍA

.....**Página 45**

Fuentes Documentales.....**Página 49**

ANEXOS

Nº 1 Ley 9763.....**Página 51**

Nº2 Defensa del derecho a la salud sexual y reproductiva. Proyecto de ley aprobado por Cámara de Senadores.....**Página 54**

Nº3 Ordenanza Nº 369. Ministerio de Salud Pública.....**Página 63**

Nº 4 Texto oficial del veto.....**Página 65**

Nº 5 Ley 18.426.....**Página 67**

Introducción.-

El presente trabajo se constituye como la tesis de grado de la Licenciatura en Trabajo Social de la Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de la República. El mismo parte de las inquietudes generadas a partir del trabajo realizado en el Taller de Investigación realizado en el año 2006. Si bien la idea original se ha modificado, el interés por la temática de los derechos sexuales y reproductivos se mantuvo en mí, hasta el punto de elegirla como tema de tesis.

Es así que en el presente trabajo se busca analizar los derechos sexuales y reproductivos en el Uruguay de hoy, para detenerse en el derecho al aborto, por lo cual es necesario discutir el tema en un marco de ciudadanía y género.

De esta manera el *capítulo 1* comienza con un racconto acerca del significado del concepto de género, realizando desde este lugar una crítica a la concepción de ciudadanía y a la dicotomía existente entre los ámbitos público-privado.

En el *capítulo 2* se pretende analizar la evolución que ha tenido la sexualidad en los últimos siglos, tanto nacional como internacionalmente. Partiendo de estas transformaciones se busca clarificar la concepción que actualmente se tiene sobre los derechos sexuales y reproductivos, en tanto derechos humanos.

De esta forma en el *capítulo 3* se busca analizar algunos de los argumentos utilizados por el ex presidente Tabaré Vázquez en contra de la despenalización del aborto así como las problemáticas a las que se enfrentan las mujeres por no cumplir con la histórica tarea que les ha sido asignada: la maternidad. A su vez, se exponen algunos de los argumentos que defienden los distintos grupos y organizaciones que se manifiestan a favor de la despenalización del aborto.

En base a lo planteado se define como objeto de la tesis:

- ***Las implicancias de la penalización-despenalización del aborto sobre el ejercicio de ciudadanía de las mujeres. Análisis de los argumentos puestos en juego***

Para poder cumplir el objeto planteado fue realizada una revisión bibliográfica sobre las temáticas de género, ciudadanía, sexualidad y derechos sexuales y reproductivos, así como también una revisión del veto a la ley 18.426.

CAPÍTULO I

La categoría de género y su utilidad para el análisis social.-

Este primer capítulo comienza con sucinto racconto de lo que significa el concepto de género como categoría analítica, para luego poder realizar desde allí una crítica a la construcción "universal" de la ciudadanía y al supuesto "par dicotómico" de lo público y lo privado.

Tradicionalmente el género fue definido en contraposición al sexo, en el marco del binomio (sexo-género) aludiendo al primero las características biológicas que distinguen a mujeres y hombres, mientras que se restringe al segundo las características socioculturales asignadas a mujeres y hombres en función de su sexo biológico.

En tanto construcción social, el concepto de género no se ha definido de una vez y para siempre, sino que el significado del mismo ha ido transformándose, constituyéndose como un concepto cambiante que modifica su contenido en función del contexto social y cultural en que se encuentre definido. En este sentido, "*el género, tal como ha existido de manera histórica, transculturalmente, y en las sociedades contemporáneas, refleja y perpetúa las relaciones particulares de poder entre el hombre y la mujer*" (OPS/OMS/WAS, 2000: 7)

Scott sostiene que el género es una forma de denotar las construcciones culturales y la creación social acerca de los roles apropiados para mujeres y para hombres. Para ella, "*(...) género es una categoría social impuesta sobre un cuerpo sexuado. (...) El uso de género, pone de relieve un sistema total de relaciones que pueden incluir el sexo, pero no está directamente determinado por él (...)*" (Scott, 1986: 43).

Es así como "lo femenino" y "lo masculino" promueven relaciones desiguales y asimétricas que se reproducen en distintos ámbitos de la sociedad. "*En este contexto, la equidad entre hombres y mujeres es visibilizada como una cuestión de derechos humanos,*

como una condición para el logro de la justicia social y como un requisito previo, necesario y fundamental para la igualdad y el desarrollo." (Ochoa, s/d: 5).

De esta forma es posible afirmar que las representaciones sociales acerca de lo que es ser hombre o mujer son propias de la cultura y se van incorporando a la subjetividad individual. En este proceso de asunción y adjudicación de roles no solo tomamos un rol determinado, sino que también le adjudicamos uno al género opuesto.

En el transcurso del SXX han surgido algunas corrientes que cuestionan el binomio sexo-género, las mismas se manifiestan contrarias a la clásica división en torno a los mismos.

Judith Butler ha realizado importantes aportes en este sentido, una de sus principales contribuciones hace referencia a que las categorías femenino y masculino, o los roles de género son construcciones sociales y no roles naturales. En base a ello, Butler propone desnaturalizar los conceptos como género, sexo, deseo, en tanto construcciones culturales.

En relación a este planteo, la autora manifiesta que el sexo entendido como la base material o natural del género, como un concepto sociológico o cultural es "*el efecto de una concepción que se da dentro de un sistema ya marcado por la normativa de género*" (Butler, 1999:16). Por lo tanto, la idea del sexo como algo natural se ha configurado dentro de la lógica del binarismo de género.

Es necesario mencionar que Butler no quiere decir que el sexo no exista, ella plantea que la idea de un sexo natural organizado en base a dos posiciones opuestas y complementarias es un dispositivo por medio del cual el género se ha estabilizado dentro de la matriz heterosexual que caracteriza a nuestra sociedad.

El Lic. Bruno Ferreira sostiene que el género atraviesa distintas dimensiones del ser humano y de sus relaciones por ser una categoría que se construye, se produce y se reproduce desde los modelos dominantes. Teniendo en cuenta esta afirmación, es que se va desnaturalizando la percepción del ser varón o mujer y empieza a reconocerse que estos roles han sido adjudicados social y culturalmente, lo que permite pensar desde otro ámbito los lugares que cada uno tiene en la sociedad.

La construcción de ciudadanía moderna.-

La ciudadanía no es algo dado a los individuos de una vez y para siempre, sino que es obtenida mediante un proceso histórico que implica entre otros elementos la universalización de derechos así como también de oportunidades. Para Coutinho la "*ciudadanía es la capacidad conquistada por algunos individuos o por todos, de apropiarse de los bienes socialmente creados, de actualizar todas las potencialidades de realización humana abiertas por la vida social en cada contexto históricamente determinado.*" (Coutinho, 1997: 146)

Marshall realiza un aporte sumamente importante para entender la dimensión histórica de la ciudadanía. El presupuesto del cual parte no es un concepto jurídico, sino que supone una construcción política e histórica, entendiendo que la ciudadanía no es dada, sino que es obtenida, por lo tanto supone un proceso histórico-político conflictivo.

La noción de ciudadanía que plantea Marshall, muestra como los derechos fueron constituyéndose históricamente formando la base de la ciudadanía moderna. Mediante el análisis de lo sucedido en Gran Bretaña, divide a la ciudadanía en tres dimensiones: civil, política y social.

La ciudadanía civil tiene como centro el goce del derecho a la propiedad privada, también todo lo relacionado a la libertad de expresión y de pensamiento, así como el derecho a la justicia. Estos derechos fueron los primeros en ser conquistados para enfrentar el ejercicio arbitrario de autoridad, siendo el Estado quien debe respetarlos y protegerlos. La ciudadanía política hace referencia a la oportunidad de participar en el ejercicio del poder político mediante el voto, así como también la posibilidad de ser elegido.

Marshall agregó "*la dimensión social de la ciudadanía, conformada por los derechos a la instrucción, al bienestar y a la seguridad económica, los cuales son definidos según el nivel de vida de cada comunidad política*" (Aguirre, 2003: 8) este concepto no solo incluye derechos sino también obligaciones.

En base a este planteo, Marshall definió a la ciudadanía como el "*estatus que se concede a los miembros de pleno derecho de una comunidad. Sus beneficiarios son iguales en cuanto a los derechos y obligaciones que implica*" (Marshall, 1967: 37). Esta noción tiende a la igualdad entre los individuos, enriqueciendo dicho status y aumentando las personas que disfrutan de él.

Actualmente, la noción de ciudadanía de Marshall está siendo repensada desde diversas perspectivas teórico-políticas, por considerarse que la idea que él tenía de ciudadanía "*sólo era posible en una sociedad donde tanto los bienes materiales como los simbólicos estuviesen distribuidos de tal manera que no existieran entre las y los sujetos desigualdades económicas y sociales extremas. Marshall insistía, tal como se desprendía de su experiencia histórica efectiva, en que para que esto fuera posible era necesaria la existencia de un Estado que garantizara los derechos de las personas.*" (Brown, 2008: 1)

A su vez, una de las críticas más frecuentes al concepto de Marshall plantea que su análisis refiere solo al caso de Gran Bretaña, por lo cual autores que estudian desde la perspectiva de ciudadanía a los países de Latinoamérica destacan que contrariamente a lo sucedido en Europa los derechos sociales se han desarrollado en muchos casos con anterioridad a los políticos.

Autores como Crompton y Turner subrayan la importancia que tuvieron los movimientos sociales no clasistas, las guerras, la emigración, etc., en el desarrollo de la ciudadanía "*la investigación histórica reciente revela que fueron las demandas de derechos políticos y civiles articulados por las organizaciones de mujeres y el feminismo las que condujeron a la inclusión de las mujeres en la ciudadanía.*" (Crompton, 1994: 18 citado en Aguirre, 2003: 9)

Las esferas de lo público y lo privado.-

El feminismo mediante la consideración de las relaciones de género realizó un importante aporte a las teorías sobre ciudadanía. El más claro ejemplo lo constituye el acceso diferencial que han tenido hombres y mujeres a los derechos civiles, políticos y sociales. Varias décadas separan el momento de adquisición de la ciudadanía política de los hombres respecto a las mujeres.

La actuación en el mundo público, así como la razón es reservada a los hombres situación por la cual, en muchos casos las esposas tenían limitada su capacidad civil de actuar, consolidando su status legal subordinado al marido-ciudadano.

El hombre sale a trabajar, por lo que puede hablar "*del afuera*" constituyéndose como "*un hombre público en donde sale a competir por espacios de poder y no puede andar con las tonterías de decir cómo se siente*" (Ferreira, 2006:5).

Las mujeres han sido excluidas de la ciudadanía por ser consideradas esposas y madres, relacionándolas siempre con la actuación en el ámbito privado y la vida doméstica. La feminidad, aparece asociada principalmente a la maternidad, la mujer es colocada en un "*lugar pasivo doméstico que se ocupa de las cosas no demasiado valoradas socialmente pero imprescindibles, eso la deja fuera del juego político para que no estorbe, pero a la vez queda al margen desde un lugar estratégico ya que siendo madre logra reproducir el sistema en momentos vitales y estratégicos, como es la infancia.*" (Ferreira, 2006:3)

De este modo las niñas, no solo toman a su mamá como modelo sino que son educadas con comportamientos propios de las mujeres, se las prepara para que sean madres, amas de casa y esposas. La maternidad se convierte así en la exigencia social que da sentido a la vida de la mujer, atribuyéndole desde aquí características como sensibilidad, dulzura, generosidad, etc., quedando siempre relegadas al ámbito de lo privado.

Las actividades más valoradas y con mayor prestigio social, las realizan los hombres, configurando así el espacio de *lo público*. Este espacio es el más valorado, ya que se considera el del reconocimiento, es decir de lo que está expuesto a la mirada pública

"*(...) cuando una tarea tiende a hacerse valorar, tiende a hacerse pública, tiende a masculinizarse y a hacerse reconocer.*" (Amorós, 1990: 10).

Las actividades que se desarrollan en el espacio público suponen reconocimiento y el mismo está estrechamente vinculado al poder; poder que debe ser repartido. Por ello "*se produce una apropiación de espacios de poder, estos espacios acotados definen y son definidos por individualidades y, por lo tanto, en el espacio público (...)*" (Amorós, 1990: 10)

En el espacio privado, generalmente se desarrollan las actividades femeninas que son las menos valoradas por la sociedad, son las que no se ven ni son objeto de apreciación pública. De acuerdo a lo planteado por Amorós, en el espacio de lo privado no es posible repartir poder, prestigio o reconocimiento, por lo que éste podría llamarse el "*espacio de las idénticas, (...). No hay razón para marcar el lugar diferencial: éste ya está marcado por la privacidad de los espacios a que la mujer está adjudicada de una u otra forma (...)*" (Amorós, 1990: 12).

La vida pública ha sido el espacio protagonizado por el hombre. Este espacio aparece estrechamente vinculado a la productividad o sea al trabajo "socialmente útil", al poder, a todas aquellas funciones que otorgan mayor prestigio social. Esto se ha asociado principalmente a la capacidad y al buen desempeño, a la competitividad propia del mercado de trabajo ya que los hombres son considerados como más racionales, fuertes y seguros, por lo tanto más aptos para enfrentar las complicaciones y riesgos que puede traer el trabajo fuera del hogar.

Las mujeres permanecían encerradas en el mundo de las idénticas al decir de Amorós, por lo que se las consideraba incapaces de trascender la inmediatez de los deseos y pasiones. "*El hecho de pertenecer a la comunidad/unidad familiar por el casamiento y la responsabilidad de engendrar hijos para la familia constituyen, para los "padres" de la ciudadanía la "causa" de la incapacidad de las mujeres de ser ciudadanas, tornándose al mismo tiempo dependientes del marido. Reconocerlas como sujeto de derecho autónomo como los hombres, de hecho, alteraría las bases de la unidad familiar (...)*" (Aguirre, 2002:11). La exclusión a la que aquí se hace referencia, es más radical que la que alejó a

muchos hombres de la ciudadanía plena, por considerar que las mujeres, no son portadoras de intereses propios.

En este sentido la vida privada se encuentra ligada a la maternidad, a la familia, a la reproducción de la vida cotidiana, así como también al trabajo "no productivo" por lo tanto no remunerado. Este espacio de la vida es protagonizado, la mayoría de las veces, por las mujeres quienes deben cuidar el hogar, a su pareja y a sus hijos. Sin embargo, el rol ocupado por las mujeres nunca ha llegado a ser lo suficientemente valorado, por lo que aún con la apertura del mercado del trabajo para las mismas se continúa considerando estas actividades como específicas y propias del género femenino. Situación que en algunos casos es vivida por las mujeres como sacrificio, dejando de lado o haciendo más dificultosa su realización personal.

En todas las épocas se ha hablado sobre esta división en dos ámbitos distinguibles asignados diferencialmente a varones y mujeres. Es así como, la definición clásica de libertad se fundó sobre la existencia de un ámbito privado lo más amplio posible resguardado de lo público al cual no llegaban las leyes, ni la racionalidad, ni la igualdad.

Podría establecerse un punto de quiebre en relación a los temas del ámbito público y del ámbito privado en el momento en que las mujeres comienzan a luchar por sus derechos, llevando la discusión de algunos temas al ámbito público.

En este sentido "*la instalación de las demandas de las mujeres como asunto de derecho debe sortear una serie de dificultades pues la tensión y el conflicto cruzan todo el proceso desde el primer momento, cuando asuntos considerados como meramente privados buscan traspasar la frontera e instalarse en el espacio público como temas dignos de debate (...)*" (Brown, 2008:6). Por ello es necesario tener en cuenta que ni el derecho, ni la justicia son universales ni neutrales sino que están marcados en función del sexo, la raza, la clase social, etc.

La concepción que se tenga sobre la ciudadanía cumple un rol fundamental en este proceso, dado que las mujeres en la búsqueda de conquistar una ciudadanía plena van a posicionarse en esta pelea como "*individuas pasibles de ser tratadas como iguales y capaces de elegir sus propios planes de vida*" (Brown, 2008:4)

Astelarra entiende que la política no se ha definido como un espacio en donde se fijen metas colectivas que provengan de los ámbitos público y privado. Sino que por el contrario, la política siempre ha sido el espacio donde se discute lo público.

Esta situación "*ha tenido importantes consecuencias en las sociedades en cuanto al establecimiento de las metas sociales colectivas y de los agentes que puedan llevarlas a cabo. Se ha apartado a las mujeres, pero también se han desestimulado aquellos proyectos sociales que se derivan de actividades consideradas del ámbito privado.*" (Magnone, 2005: 31)

En este sentido Astelarra observa que después que las mujeres obtuvieron el derecho de poder decidir mediante el voto quienes serían sus gobernantes, después de ingresar en el ámbito público mediante su inserción en el mercado laboral, vuelven a reproducirse en la sociedad roles masculinos y femeninos con la jerarquía y desigualdad que los mismos conllevan. Así se observan dentro del mercado laboral profesiones masculinas y femeninas, que perpetúan la misma dicotomía que existía en los roles públicos y privados, dado que los mismos son similares a los desempeñados en estos ámbitos.

En relación a lo anterior podría decirse que "*el acceso de las mujeres al mundo público no rompe con la dicotomía entre lo público y lo privado. Las mujeres, independientemente de sus actividades públicas, siguen siendo las responsables del trabajo doméstico y del ámbito familiar.*" (Astelarra, 2002 citado por Magnone, 2005: 31)

Desde el punto de vista de Astelarra darle una dimensión de género a la política, la ciudadanía y la democracia no solo sería garantizar la igualdad de las mujeres en el mundo público, sino también equilibrar las relaciones de poder entre hombres y mujeres. Para esto "*(...) es esencial integrar la dimensión de género del ámbito privado a la política, que la presencia de las mujeres, sus experiencias, los problemas y reivindicaciones que surgen en el ámbito familiar, se incorporen a la política.*" (Magnone, 2005:32)

Un ejemplo de ello pueden ser la ley 17.514 de violencia doméstica, o la ley 18.426 de defensa del derecho a la salud sexual y reproductiva. Ambas temáticas, consideradas

estrictamente privadas, no han hecho más que permitir que la sociedad uruguaya en su conjunto, hablara con mayor apertura de las mismas, las cuales hasta el momento habían transitado fundamentalmente por el terreno de lo "que no se dice".

Este cambio puede asociarse a la acción sostenida realizada por distintos actores sociales involucrados con las temáticas, potenciando la capacidad y disposición de los mismos para construir nuevos consensos.

En relación a la violencia doméstica, a medida que los episodios de violencia comienzan a hacerse públicos y a trascender el ámbito privado, se los tiene en cuenta como un problema social.

La violencia doméstica comienza a ser tenida en cuenta como un problema social del cual debe ocuparse el Estado a partir de distintos movimientos de denuncia, entre ellos los feministas. Estos movimientos no solo lograron hacer visible las situaciones de violencia doméstica, sino que también consiguieron trasladar al ámbito público lo que se consideraba destinado únicamente al ámbito privado.

En nuestro país a fines de la década de los 80, la sociedad civil organizada comienza a dar respuesta a las víctimas de situaciones de violencia doméstica. Al mismo tiempo se comienzan a desarrollar distintas campañas de sensibilización hacia la sociedad en general y hacia el Estado en particular.

En este proceso de lucha contra la violencia doméstica, el Estado comienza lentamente a involucrarse, así como a tomar medidas para la erradicación de la misma. "*Un avance fundamental para nuestro país en materia de legislación ha sido la incorporación en el año 1995 del delito de Violencia Doméstica a nuestro Código Penal y en julio de 2002 la aprobación de la Ley de Violencia Doméstica Nº 17.514*" (Plan Nacional de Lucha Contra la Violencia Doméstica, 2003: 9)

Esta ley se considera un avance de suma importancia en relación a la temática, dado que por medio de la misma se declaran de interés todas las acciones orientadas a la prevención, detección temprana, atención y erradicación de la violencia doméstica.

Con la aprobación de la ley 17.514 se trasladan a la esfera de lo público temáticas que hasta ahora habían permanecido ocultas con lo que las mismas no solo se hacen visibles sino que son cuestionadas por el resto de la sociedad.

La ley 18.426 constituye otro ejemplo del pasaje de temas estrictamente privados al ámbito público. La discusión en relación a la misma actualmente se encuentra centrada en la despenalización del aborto. En nuestro país "*el debate en torno al aborto y las campañas por su despenalización, legalización o nuevo marco regulatorio, impulsadas desde el movimiento de mujeres y feminista, llevan más de 19 años (...)*" (Abracinskas, López Gómez, 2007:187)

Desde la redemocratización en 1985 se han presentado distintos proyectos de ley que pretendían despenalizar el aborto, buscando que las mujeres sean capaces de decidir por sí mismas si continuar o no con un embarazo, teniendo las garantías necesarias en caso de querer terminar con el mismo.

Esta situación no hacía más que poner sobre la mesa temas que hasta entonces solo se definían en el ámbito privado, al mismo tiempo que denotaba una concepción más amplia de ciudadanía que no solo involucraba a los hombres.

Es así como el debate sobre el aborto se convirtió en parte de una agenda social "*basada en una perspectiva integral de los derechos humanos, que refleja el surgimiento y maduración de nuevos consensos y la ampliación del ejercicio ciudadano, en particular de las mujeres organizadas.*" (Abracinskas, López Gómez, 2007:187)

En este sentido, es interesante observar como el debate social en torno a la despenalización del aborto ha ganado espacio en los lugares más cotidianos como ferias barriales, comercios, lugares de trabajo, centros educativos y hogares. Es así como "*la ampliación e involucramiento de la base ciudadana de apoyo a estos asuntos representa una transformación de los pactos sociales que, más temprano que tarde, deberá reflejarse en las decisiones políticas a través de un cambio de legislación.*" (Abracinskas, López Gómez, 2007:206).

Mediante la despenalización del aborto, se pretende poder contar definitivamente con políticas de salud integrales, que generen las condiciones necesarias para que las

mujeres puedan ejercer plenamente sus derechos. Tomando decisiones en lo que a la vida sexual ataña, en forma responsable, voluntaria e informada favoreciendo el desarrollo de sujetos autónomos e integrales contribuyendo a la construcción de ciudadanía.

El derecho de las mujeres de poder elegir es solo un aspecto de un tema mucho más amplio, como el de los derechos sexuales y reproductivos. Al considerarse a los mismos derechos humanos, el derecho de la mujer a controlar su cuerpo y su vida reproductiva, están relacionados con derechos tan diversos como el derecho a la integridad física, a la libertad de decidir, así como también el derecho a la vida ya que muchas mujeres la pierden al realizarse abortos ilegales y en condiciones precarias.

Si bien son varios los factores que influyen en el ejercicio pleno del derecho que tienen las mujeres a decidir sobre su cuerpo, podría decirse que el principal se desprende de los roles sociales asignados histórica y culturalmente a las mujeres, así como también a la inequidad en el poder sobre el cuerpo que le han sido asignados a cada género.

Si se aspira a una verdadera transformación social que sea radical en estos aspectos, la misma debe transformar las relaciones de género imperantes en nuestra cultura. Por eso y parafraseando a Emma Goldman, si tu "revolución" no incluye el poder de decidir sobre mi propio cuerpo, no me interesa.

CAPÍTULO II

Algunas cuestiones sobre la sexualidad.-

En este segundo capítulo, se hace necesario realizar un recuento histórico con respecto a la sexualidad, que nos permita entender su evolución, de la misma forma que nos ayude a comprender la concepción que actualmente se tiene de los derechos sexuales y reproductivos (DDSS y RR), en tanto derechos humanos (DDHH).

Dado que se trata de una construcción social, existe un contraste entre la sexualidad como aparece en la literatura médica y la misma como fenómeno cotidiano, tal cual la conocemos hoy.

El cristianismo proponía un modelo de comportamiento sexual decente, basado en la "*monogamia, fidelidad y procreación*" considerando a éstas las principales y únicas finalidades del acto sexual, el cual permanecía impuro incluso en tales condiciones.

Es así como en la época victoriana[1] prevalecen estos valores y "*(...) la sexualidad es cuidadosamente encerrada. (...) 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. (...) 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, 1977: 9)

De acuerdo a los mandatos religiosos y morales la sexualidad tenía como principal y única función la procreación. En este sentido el "*(...) sujeto de deseo mujer ha sufrido avatares más complejos en función de un orden androcéntrico: ha sido sujeto también, de forma ambivalente y compleja, objeto del deseo de los otros; (...)*" (Amigot Leache y Pujal i Llombart, 2006: 120).

De esta forma, queda de manifiesto que la sexualidad femenina históricamente ha sido pensada en estrecha vinculación a la reproducción sin placer.

[1] Considerada a fines del SXIX como el momento de mayor censura de la sexualidad.

De acuerdo con lo anteriormente mencionado, en las mujeres, el placer sexual es condenado[2], al mismo tiempo que genera en las mismas un sentimiento de angustia en relación al acto sexual.

A mediados del siglo XX comienza a gestarse la revolución sexual, la misma hace referencia a una profunda serie de cambios relacionados al comportamiento sexual humano. Por medio de esta, las mujeres comienzan a reivindicar algunos derechos que consideraban básicos, como por ejemplo la utilización de pastillas anticonceptivas, la despenalización del aborto, etc.

A su vez se comenzó a debatir sobre la monogamia, el machismo, la heteronormatividad, etc., abriendo el camino a la aceptación de la homosexualidad. Si bien algunas de estas reivindicaciones se han logrado materializar, podría decirse que la revolución sexual aún continúa.

Es en el marco de esta revolución, donde según Anthony Giddens, surge el amor confluente[3]. Este modelo de amor aparece de la mano de algunas transformaciones en las esferas pública y privada tales como, la aceptación de la anticoncepción, de la homosexualidad y las transformaciones de la familia, entre otras.

Estas nuevas ideas, buscaban revisar la posición de la mujer en la sociedad reconociendo la necesidad de lograr una mayor igualdad entre los géneros, haciéndose necesaria la democratización de las relaciones de pareja, en cuanto a las relaciones de poder y en cuanto al dar y recibir emocional.

Este modelo le da suma importancia a la satisfacción sexual, colocándola al mismo nivel que la vinculación afectiva. En cuanto a la conducta sexual se abandona la heterosexualidad y la monogamia como conductas únicas, pasando a ser esta última un acuerdo entre las parejas.

En el entendido de que, habitualmente las mujeres no hablaban de sexo, el hablar del mismo, "*puede suponer la conquista de un decir y de un saber que subvierte la*

[2] Esto puede vincularse, como señala Laqueur, al "descubrimiento" de que el orgasmo femenino no era necesario para la procreación.
[3] Termino utilizado por el sociólogo británico en su libro "La transformación de la intimidad: sexualidad, amor y erotismo en las sociedades modernas"

identidad y abre la posibilidad del placer (...)" (Amigot Leache y Pujal i Llombart, 2006: 120)

Es así como el matrimonio y los hijos dejan de ser el único objetivo o forma de legitimación de las relaciones. Esta modificación, hace que cada persona sea libre de decidir en qué relaciones se involucra, dándole importancia a aquellas que solo le aportan satisfacción sexual y afectiva.

En relación a todos estos cambios en la sexualidad y en su concepción, Foucault plantea que si "*(...) el sexo está reprimido, destinado a la prohibición, a la inexistencia y al mutismo, el solo hecho de hablar de él y de hablar de su represión, posee como un aire de transgresión deliberada. Quien usa ese lenguaje hasta cierto punto se coloca fuera del poder; hace tambalearse a la ley; anticipa aunque sea un poco, la libertad futura.*" (Foucault, 1977: 13). De esta forma y por medio del discurso se busca trascender y modificar las represiones así como también las prohibiciones vinculadas a la sexualidad.

De la mano de todas estas transformaciones, surgen los DDSS y los DDRR. Estos si bien son diferentes, en varios aspectos se encuentran muy relacionados ya que se basan en un mismo fundamento.

Ambos tipos de derechos fijan su atención en las personas y sus cuerpos, haciendo referencias a los derechos que poseen las personas sobre sus cuerpos y su sexualidad, siendo ellas las únicas capaces de tomar decisiones sobre los mismos.

Los sujetos al reconocer y ejercer estos derechos, son capaces de tomar decisiones de manera informada, responsable y voluntaria, lo que favorece a su pleno desarrollo como persona.

Para que estos derechos fueran consagrados como tales, fue necesario aceptar al individuo como sujeto integral, incluyendo sus aspectos psíquico, social y cultural, pero también como individuos sexuales y sexuados. Los DDSS y los DDRR deben tomarse como eje central en la vida de los individuos y como parte fundamental de su salud.

Los DDRR buscan garantizar la atención en salud reproductiva, considerando a la misma como "*(...) el conjunto de métodos, técnicas y servicios que contribuyen a la salud y al bienestar reproductivos (...)*"[4].

En cambio el objetivo de los DDSS es mejorar la vida y las relaciones personales, no solo en materia de reproducción o de enfermedades de transmisión sexual. Estos derechos tienden a ser más globales incluyendo distintas dimensiones de la persona.

Estas modificaciones en relación a la sexualidad y a la reproducción llevaron a distintos cuestionamientos en torno a las mismas, lo que dio lugar a diversas reivindicaciones en torno a varios aspectos de la intimidad. Así la sexualidad fue ganando terreno en el ámbito público, logrando colocar dichas temáticas en la agenda política, tanto a nivel nacional como internacional.

[4] Disponible en OMS, Plataforma de Acción de la Conferencia Internacional de Población y Desarrollo, 1994.

Derechos sexuales y reproductivos a nivel internacional.-

En 1993 tuvo lugar en Viena una Conferencia sobre Derechos Humanos en la cual 171 países aprobaron por consenso la "Declaración y el Programa de Acción de Viena". Uno de los avances más importantes de la misma está relacionado a dar un énfasis mayor a los DDHH de los grupos particularmente vulnerables, entre ellos las mujeres.

La Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo (CIPD), realizada en El Cairo en 1994, tuvo un rol fundamental en la consagración de los derechos sexuales y los derechos reproductivos. Es aquí donde se incluirá por primera vez el concepto de salud reproductiva así como también el de derechos reproductivos de las personas como DDHH.

A partir de esta Conferencia se exhorta a todos los Estados partes a facilitar los servicios de salud reproductiva por medio del sistema de atención primaria de la salud a todas las personas de edad apropiada.

A partir de la CIPD se exhorta a los gobiernos a utilizar todos los medios disponibles en el suministro de servicios de información de alta calidad en materia de planificación familiar y salud reproductiva, tanto a nivel público como privado. A su vez, se pide a todos los países que eliminen las barreras existentes para la utilización de servicios de planificación familiar.

En cuanto a la sexualidad humana y a las relaciones entre los sexos el objetivo planteado desde la CIPD tiene una doble connotación, por un lado busca promover el desarrollo adecuado de una sexualidad responsable donde se establezcan relaciones de equidad y respeto mutuo entre hombres y mujeres. Y por otro, velar por que hombres y mujeres accedan a información, educación y servicios necesarios para lograr una buena salud sexual.

En el área más específica de los Derechos Sexuales, la Plataforma de la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer, celebrada en Beijing en 1995, establece que los Derechos Humanos de la mujer incluyen su derecho a tener control sobre las cuestiones relativas a su sexualidad, incluida su salud sexual y reproductiva. Estableciendo que las

mujeres pueden decidir libremente acerca de estas cuestiones sin sentirse presas de la coerción, la discriminación y la violencia. Las relaciones igualitarias entre hombres y mujeres respecto de las relaciones sexuales y la reproducción, exigen el respeto y el consentimiento recíprocos así como también la voluntad de asumir conjuntamente la responsabilidad de las consecuencias del comportamiento sexual.

En la Asamblea General "Mujer 2000: Igualdad entre los géneros, desarrollo y paz en el siglo XXI" los gobiernos asistentes se comprometieron con nuevas iniciativas como fortalecer la legislación contra todas las formas de violencia doméstica. Además se fijaron objetivos para asegurar la educación primaria obligatoria para niñas y niños y para mejorar la salud de las mujeres por medio de la ampliación del acceso a la atención médica a programas preventivos.

La convención de Ginebra se concretó para nuestro continente en el Seminario para América Latina y El Caribe. Este seminario se inscribe en el proyecto del Comité de América Latina y El Caribe para la Defensa de los Derechos de la Mujer (CLADEM) para impulsar una convención interamericana para promover y proteger los derechos sexuales y reproductivos en la región.

Los principales objetivos de este evento fueron: "*presentar un balance de la región que nos permita establecer la relación entre las condiciones socio-políticas y económicas y las posibilidades de extensión de los derechos sexuales y los derechos reproductivos; presentar los avances desarrollados en los derechos sexuales y los derechos reproductivos, (...); identificar y presentar las estrategias más adecuadas (campañas y acciones de redes regionales) en la defensa de los derechos sexuales y/o los derechos reproductivos en nuestra región*" (Francisco, 2004:1)

En este sentido, puede afirmarse que en la actualidad son cada vez más los movimientos que se encargan de la reivindicación de los derechos sexuales y reproductivos, alegando que estos constituyen una necesidad que debe ser atendida.

036283

¿Qué pasó con la sexualidad en Uruguay?

Para comprender como se ha desarrollado en nuestro país el proceso por el cual se han consagrado los DDSS y los DDRR, es de suma importancia analizar cómo se ha ido transformando la sexualidad desde el SXIX hasta la actualidad.

En este sentido resulta muy ilustrativo lo que plantea José Pedro Barrán en Historia de la Sensibilidad en el Uruguay. El autor manifiesta que en la historia de nuestro país pueden distinguirse claramente dos períodos: la barbarie (1800-1860) y la civilización (1860-1920). Estos se diferencian entre sí por los comportamientos y las costumbres que los caracterizan.

En lo referente a la sexualidad, la barbarie se caracterizó por la exacerbación de los deseos y los placeres, situación que iba en contra de lo que pregonaba la Iglesia Católica, la cual proponía como valores a seguir: la monogamia, la fidelidad y la procreación. En este período se visualiza una percepción poco culposa de la sexualidad, lo que llevaba a vivirla sin ningún tipo de vergüenza ni de culpa.

En la barbarie, hombres y mujeres vivieron su sexualidad con extrema alegría, en medio de un catolicismo poco permisivo. La esfera de lo privado y personal era muy pequeña, mientras que la esfera pública o lo que debía saber la sociedad, era demasiado grande dejando a las personas muy expuestas, por lo que la "*(...) noción de lo íntimo era confusa y la comunidad invadía lo personal (...)*" (Barrán, 1989a: 215)

Siguiendo los planteos de Barrán, los códigos de lo grosero, eran diferentes, más permisivos y sin tanta reticencia. En lo que se refiere a los gestos y a la exhibición del cuerpo, los mismos eran actos naturales que comenzaron a constituirse en conductas posibles de ser reprimidas.

En este período no puede hacerse una "*anatomía el deseo femenino*" dado que las fuentes son masculinas, pero puede decirse al respecto que se testimoniaba la existencia de ese deseo al igual que el deseo masculino (Barrán, 1989a).

En el Uruguay de la barbarie la sexualidad se confirmaba como "*un orden cercano a la licencia de las clases inferiores y mostraba a una sociedad en que las elites no habían pensado mucho el tema por su cuenta. Ya llegaría el tiempo de hacerlo y reprimir el alma*" (Barrán, 1989a: 167)

La época civilizada fue más puritana en lo que a sexualidad se refiere, la misma comenzó a ser controlada ya que era considerada como factor perturbador de cualquier tipo de relación humana.

José Pedro Barrán plantea que el clero fue el encargado de reprimir la pasión, esta represión llegaba hasta el deseo de las relaciones sexuales en el matrimonio en donde no todo estaba permitido. La misma se ejercía no solo desde el pulpito y el confesionario sino también desde las distintas congregaciones en las que se reunían los fieles y principalmente las mujeres.

Los médicos al igual que el clero y la policía, fueron los agentes que más reprimieron la sexualidad en la época, ya que propagaban su sensibilidad civilizada amparándose en el conocimiento con mayor prestigio de la época: la ciencia. El médico no solamente proporcionaba consejos y tratamientos sino también un juicio moral mediante el cual se condenaban los excesos. (Barrán, 1989b)

Para la medicina, deseo y placer debían subordinarse como forma de conservar la salud del cuerpo, de acuerdo con el saber médico "*(...) salud y placer tenían puntos de contacto –deseo y placer, por ejemplo garantizaban la continuación de la especie–, pero también puntos de ruptura que, (...) tendieron a coincidir con la moral cristiano-burguesa dominante y la visión que de sus necesidades tenia aquella cultura.*" (Barrán, 1995: 34)

En la sensibilidad civilizada, la sexualidad se amparó en el silencio. La misma fue negada para tratar de evitar sus manifestaciones excesivas dado que en la civilización, a diferencia de lo que ocurría en la barbarie, se condenaban los excesos al igual que los placeres. (Barrán, 1989b)

En la época civilizada la represión y la persecución ocuparon un papel muy importante por lo que "*lo negado se tornó protagónico y amenazó con volverse uno de los factores determinantes de las conductas. (...) La preocupación por la represión de la*

sexualidad impregnó así de sentimientos de culpa y de velado erotismo, de sexualidad perversa a la sensibilidad 'civilizada' " (Barrán, 1989b:152)

Derechos Sexuales y Reproductivos en Uruguay.-

Nuestro país no se encuentra ajeno a los distintos abordajes y conceptualizaciones acerca de los Derechos Sexuales y Reproductivos, claro que asume los distintos cambios de acuerdo al contexto socio-político en el que se encuentre.

Si bien a lo largo de los años, han habido cambios en los roles de las mujeres se continua reservando para ellas las tareas relacionadas con el cuidado de la casa, así como también las referentes a la maternidad y el cuidado de los hijos.

Posiblemente para muchas, la sexualidad se constituía como un deber que debía ser cumplido sin mayores cuestionamientos, de acuerdo con el mandato religioso y moral con que fueron educadas. De todas formas, siempre existieron aquellas que lucharon por liberar a las mujeres de los deberes y culpas impuestos, exigiendo entre otras cosas ser reconocidas como seres capaces de sentir deseo y placer.

En lo referente a la salud reproductiva, en 1996 el Ministerio de Salud Pública (MSP) inaugura dos programas de salud reproductiva que incluían las prestaciones en anticoncepción.

A su vez, se inicia, el Programa de Atención Integral a la Mujer (PAIM) el cual se desarrolla en las policlínicas municipales a través de tres subprogramas: Maternidad Informada y Voluntaria; Control del Embarazo y Puerperio y Detección Oportuna del Cáncer Genito-Mamario.

A partir de marzo de 2001 el MSP pone en ejecución el Programa de Salud Integral de la Mujer (SIM). El comienzo de este Programa significó un cambio importante en las políticas de salud reproductiva desarrolladas hasta el momento en Uruguay. La implementación del Programa muestra la ampliación de la cobertura de los servicios del MSP y el inicio de un camino en el cambio del modelo de atención.

Desde el año 2002, la Intendencia Municipal de Montevideo (IMM) está implementando el Plan de Igualdad de Oportunidades y Derechos (PIOD) para Montevideo. El mismo cuenta con componentes y líneas de acción en derechos sexuales y reproductivos, teniendo como principal cometido la equidad de género. Actualmente se está trabajando desde la IMM en la concreción del 2º Plan de Igualdad de Oportunidades y Derechos para Montevideo.

Desde marzo de 2004 funciona una Comisión Nacional Asesora en Salud Sexual y Reproductiva creada por el MSP, en el marco de la Comisión Intergubernamental MERCOSUR. Dicha Comisión está conformada por instituciones gubernamentales, académicas y representantes de la sociedad civil organizada teniendo como principal cometido impulsar y dar seguimiento a una política nacional en esa materia.

En ese mismo año se da en Uruguay una situación contradictoria, ya que por un lado es rechazada en el senado la Ley de Salud Sexual y Reproductiva y por otro el MSP aprueba las Normas Sanitarias y Guías Clínicas para la Atención Pre y Post Aborto.

En agosto de 2004, entra en vigencia la Ordenanza 369-04 "Asesoramiento para la maternidad segura, medidas de protección materna frente al aborto provocado en condiciones de riesgo". Dichas medidas "*(...) constituyen una guía dirigida al equipo multidisciplinario de salud encargado de atender a mujeres embarazadas que estén considerando interrumpir el embarazo. Se prevé la realización de dos consultas, una con anterioridad y otra con posterioridad al aborto.*" (AAVV, 2010: 40)

Últimamente ha estado en la agenda política el tema de la salud sexual y reproductiva, dado que se ha discutido en al Parlamento acerca del Proyecto de Ley de Defensa del Derecho a la Salud Sexual y Reproductiva. Este Proyecto de Ley es uno de los intentos de modificar la Ley Nº 9.763 de 1938. Con anterioridad a este Proyecto de Ley se venían presentando distintas iniciativas para derogar la Ley 9.763 actualmente vigente.

En el intento por derogar la vigente ley, en 2006 se presenta un proyecto más profundo en lo referente a la elaboración de políticas de salud sexual y reproductiva, en la búsqueda de avanzar más allá de la despenalización del aborto en determinadas circunstancias y plazos. De esta forma, se intenta adecuar nuestra legislación al contenido

de los instrumentos internacionales a los que el país se ha suscripto y ratificado, los cuales han reconocido la existencia de derechos humanos relacionados al ejercicio de la sexualidad y la reproducción.

En este sentido el artículo dos de la Ley Nº 18.426 sostiene que los derechos sexuales y reproductivos en tanto derechos humanos, son universales, inalienables e intransferibles. Por lo que, "*su protección incluye: la equidad en términos de género; la equidad en materia social; la igualdad de trato y oportunidades; la prestación de servicios con criterios de universalidad, calidad, eficiencia, confidencialidad, privacidad y solidaridad sin discriminación alguna.*" (Ley Nº 18.426, Art. 2)

De acuerdo con esta ley es un deber del Estado garantizar "*condiciones para el ejercicio pleno de los derechos sexuales y reproductivos de toda la población (...)*" (Ley Nº 18.426, Art. 1º) A su vez, el Estado también se compromete por medio de las políticas y programas de salud sexual y reproductiva, entre otras cosas a "*promover la maternidad y paternidad responsable y la accesibilidad a su planificación; garantizar el acceso universal a diversos métodos anticonceptivos seguros y confiables; prevenir y reducir el daño de las infecciones de transmisión sexual; (...)*" (Ley Nº 18.426, Art. 4º).

En relación a la sexualidad, se reconoce como válida la función biológica vinculada a la procreación así como también el carácter placentero de la relación sexual. En virtud de ello, es pertinente reconocer que todas las personas tienen derecho a procurar su satisfacción sexual, de acuerdo a sus necesidades y preferencias.

El Capítulo II constituye uno de los puntos neurálgicos de la ley. El mismo hace referencia a la posibilidad que tiene la mujer de poder interrumpir voluntariamente su embarazo. Por ello se propone una modificación a la normativa vigente en cuanto a la interrupción del embarazo.

En este sentido se plantea que todas las mujeres tengan la libertad de decidir acerca de la interrupción de su embarazo en las primeras doce semanas de gestación, por circunstancias de penuria económica, social, familiar, etc. También se compromete a los médicos a brindar información y apoyo a las mujeres que tomen la decisión de abortar, así como también recoger la voluntad documentada de la mujer dejando constancia en su

historia clínica. Al mismo tiempo también se obliga a los mismos a brindar información a la mujer acerca de las posibilidades de adopción y los programas existentes de apoyo[5].

La ley de Defensa del Derecho a la Salud Sexual y Reproductiva busca también que se realice una modificación en cuanto al delito de aborto, dado que la vigente Ley N° 9.763 determina entre otras cosas, penar con prisión a aquellas mujeres que decidan realizarse un aborto con su consentimiento, al igual que quien colabore con ellas. De acuerdo con esta ley, queda a criterio del Juez y de las circunstancias en que se realizó el hecho, la posibilidad de atenuar o eximir el castigo siempre que se haya practicado el aborto con consentimiento de la mujer, por un médico y en los primeros tres meses de la concepción. Si el aborto es realizado por razones graves de salud o para salvar la vida de la mujer embaraza no rige el plazo de los tres meses.

El proyecto de ley de Defensa del Derecho a la Salud Sexual y Reproductiva tuvo muchas idas y vueltas, las que llevaron a que el 11 de noviembre de 2008 la Cámara de Diputados en una sesión histórica votara favorablemente el proyecto completo por 17 votos en 30. La ley quedaría promulgada si en el plazo de diez días el Poder Ejecutivo no presentaba ninguna objeción. De esta forma el 13 de noviembre de 2008 entró en vigencia la Ley 18.426 pero con algunas modificaciones, luego que el Presidente Tabaré Vázquez vetara los Capítulos II, III y IV artículos 7 a 20, de dicha Ley los cuales hacían referencia a la interrupción del embarazo.

Puede decirse que los DDSS y RR tienen por objeto un desarrollo libre, seguro y satisfactorio de la vida sexual y reproductiva en el entendido de que todas las personas son capaces de decidir sobre su vida sexual.

Estos derechos pueden considerarse por un lado, un límite al ejercicio arbitrario de poder entre personas, y por otro, normas de convivencia en el terreno de la sexualidad y la reproducción. Los mismos se basan en la libertad de las personas, y más específicamente de las mujeres, a decidir acerca del ejercicio de su sexualidad y reproducción.

Si toda mujer tiene derecho a decidir sobre su vida sexual y reproductiva, se constituye como un deber del Estado asegurar los medios para que goce de las mejores

[5] Anexo N°2 proyecto de ley de Defensa del Derecho a la Salud Sexual y Reproductiva.

condiciones, libre de toda discriminación. De esta forma, los riesgos, coacciones e injerencias culturales, religiosas y de toda índole en el ejercicio de su sexualidad y reproducción deben desaparecer.

Por lo tanto, amparada en su derecho a la libertad de pensamiento y en pleno ejercicio de su autonomía reproductiva, es a la mujer a quien corresponde decidir si continuar o no un embarazo.

Solo se logrará un pleno ejercicio de los DDSS y RR si somos capaces de reconocer a las mujeres como sujetos autónomos y responsables, capaces de determinar su propia existencia.

CAPÍTULO III

Ser madre: ¿un derecho, un deber o una obligación?

Este capítulo pretende analizar algunos de los argumentos utilizados por el ex presidente Tabaré Vázquez en contra de la legalización del aborto. Se busca poder deconstruir los mismos exponiendo argumentos a favor de la despenalización del aborto y analizando la posibilidad que tienen las mujeres para poder elegir voluntariamente terminar con un embarazo no planificado.

La concepción que se ha tenido durante siglos acerca del cuerpo de la mujer, coloca a la misma como "*un ser dirigido sustancialmente a la reproducción*", de esta forma su cuerpo está "*condenado a servir como espacio para la reproducción de la dominación, de su propia dominación ideológica*" (Mujica, 2007: 76)

De esta manera, el sometimiento ejercido sobre el cuerpo femenino se ampara en la "naturaleza femenina", según la cual, las mujeres están destinadas a la maternidad. Este control ejercido sobre la mujer implica una doble concepción de la mujer: "*por un lado, se trata de la mujer reproductora constreñida a su rol materno y determinada por los avatares de su cuerpo. Por otro lado, se trata de la perpetuación de la reproducción como centro de las relaciones sociales y las relaciones humanas. La reproducción será entonces el centro de las actividades: reproducción biológica, reproducción de las costumbres, reproducción de las familias y reproducción de los patrones de conducta.*" (Mujica, 2007: 76-77)

Como plantea Mujica, a través del cuerpo de la mujer y de ese dominio, se traza un método de control sobre la familia, legitimándose el modelo heterosexual y monogámico. Este modelo se basa en la restricción de la autonomía e independencia del cuerpo de la mujer, quien no pude tomar decisiones y actuar sobre sí. (Mujica, 2007)

Como ya ha sido mencionado la medicina ocupaba un lugar central en la sociedad y junto con la Iglesia promulgaban un "*(...) mandato reproductivo, heterosexual, monogámico, que obliga, por mandato divino, a vigilar que la sexualidad no se practique de otro modo. La Iglesia, en otras palabras, determina un rol a los sujetos sociales de esta*

manera: las mujeres se limitan a la reproducción y a la maternidad, al cuidado del hogar; y los varones a ser los proveedores." (Mujica, 2007: 89-90)

De esta forma, queda en evidencia la forma como el Estado junto a la Iglesia y a la familia conformaban un sistema de control que regulaba lo correcto y lo incorrecto, no solo de la vida pública sino también de la vida privada, situación que en algunos casas prevalece hasta hoy. Estas cuestiones al mantenerse vigentes, explican "*la reproducción biológica a través de la familia monogámica heterosexual; la reproducción de la moral católica a través de la educación y la Iglesia (...)*" (Mujica, 2007: 71)

Rompiendo con estas tradiciones puede considerarse que una de las transformaciones más significativas que ha dejado el siglo XX, tiene que ver con la ruptura realizada al destino asignado a las mujeres durante siglos, que las ubicaba casi exclusivamente en el rol de madres "*inaugurando una de las revoluciones más profundas de la subjetividad ciudadana: la posibilidad de las mujeres de pensarse como sujetos de derecho, ampliando de esta forma su capacidad para proyectarse en una pluralidad de campos, profesionales, laborales, políticos y sociales.*" (Celiberti, Sanseviero, s/d: 2)

La anticoncepción tuvo un rol fundamental en esta transformación dado que mediante la misma las mujeres fueron capaces de decidir, así como también de poder elegir el momento indicado para ser madre. Es así como por medio de la anticoncepción se separa la reproducción de la actividad sexual, las que antes se encontraban estrechamente ligadas y no se concebía la una sin la otra.

Pese a la existencia de distintos métodos anticonceptivos, continúan existiendo embarazos no planificados y en algunos casos no deseados que hacen que las mujeres tengan que decidir si continuar o no con el mismo. En este sentido, la "*(...) experiencia subjetiva de decidir acerca de continuar o no con un embarazo es un dilema humano, que nace de la experiencia vital de las mujeres, y marca de forma ineludible la diferencia sexual entre hombres y mujeres, ya que solo el cuerpo femenino puede embarazarse*" (Celiberti, Sanseviero, s/d. 2)

El aborto es definido como la interrupción del proceso de embarazo y el mismo puede ser espontáneo o inducido. El aborto espontáneo se produce cuando se expulsa el

feto involuntariamente sin que exista algún tipo de intervención, mientras que el aborto inducido, es el que se provoca mediante distintos recursos o métodos. El aborto ha sido históricamente, la forma como las mujeres han resuelto un embarazo no deseado.

Abracinskas y López plantean a pesar de encontrarnos en el SXXI, los abortos continúan sucediendo, entre otras cosas porque ningún método anticonceptivo es totalmente eficaz.

Al mismo tiempo las autoras identifican otros factores que contribuyen a que los mismos continúen realizándose, como los "*(...) contextos legales restrictivos, las censuras sociales que condenan embarazos en mujeres jóvenes, en mujeres pobres, en aquellas que no tienen pareja formal; la falta de acceso a servicios de salud sexual y reproductiva integrales; la ausencia de información pertinente y calificada; el no reconocimiento y respeto de los derechos sexuales y reproductivos, son factores que favorecen a la práctica del aborto inseguro.*" (Abracinskas, López, 2007a: 2)

Es teniendo en cuenta lo que implica un aborto y sus consecuencias que en nuestro país, en los últimos años el debate en relación a los derechos sexuales y reproductivos ha estado estrechamente vinculado a su despenalización. Estos planteos no solo hacen referencia a la posibilidad que tienen las mujeres de decidir continuar o no con su embarazo, sino que también refieren al ejercicio pleno de sus derechos como ciudadanas.

En Uruguay y de acuerdo a las estimaciones acerca del aborto provocado, "*(...) cada 20 minutos una mujer debe enfrentar la inseguridad del circuito clandestino para procurarse los medios que le permitan interrumpir un embarazo que ella y su pareja, cuando está presente, han decidido no continuar*" (Abracinskas, López, 2008: 3)

Teniendo en cuenta esta situación, desde los movimientos sociales pro aborto se plantea la posibilidad de que las mujeres sean capaces de decidir si continuar o no con su embarazo, teniendo las garantías necesarias en caso de querer terminar con el mismo[6].

[6] Generalmente, los abortos practicados en el primer trimestre del embarazo no presentan ningún riesgo de salud para las mujeres, siempre y cuando sean practicados con técnicas seguras.

La mayoría de los abortos inseguros son realizados por personas que carecen de la experiencia y los conocimientos necesarios; a su vez son realizados en lugares que no cuentan con los estándares sanitarios necesarios ni con los apoyos adecuados.

En Uruguay la relación entre mortalidad materna y abortos inseguros es muy alta. La organización Mujer y Salud "*reporta que en Uruguay el aborto inseguro es la primera causa de mortalidad materna, a diferencia de la mayoría de los países del mundo, en los cuales el aborto inseguro pasa a ser la segunda o tercera causa de mortalidad materna*" (AAVV, 2010: 18)

Esta situación se encuentra estrechamente relacionada a que los abortos clandestinos son los más realizados en nuestro país. Estos no siempre son los más inseguros pero la mayoría de las veces los recursos económicos con los que cuente la mujer son los que garantizan las condiciones y el personal adecuado para llevarlo adelante.

Para que la situación económica de la mujer no sea determinante a la hora de tomar una decisión, es necesario que el Estado garantice y regule las condiciones en las que se realiza la interrupción del embarazo.

En este sentido, desde la Organización Mundial de la Salud (OMS) se sostiene que el aborto "*(...) cuando es inducido por personas calificadas para ello, mediante la utilización de técnicas correctas y en condiciones salubres, es un procedimiento que en Estados Unidos es tan seguro como una inyección de penicilina, al tener una tasa de mortalidad por aborto inducido sumamente baja (0,6 por cada 100.000 procedimientos)*" (AAVV, 2010: 18)

Nuestro país fue uno de los pioneros mundiales en despenalizar totalmente la práctica del aborto en 1934. El redactor del Código Penal consideró que "*(...) la despenalización del aborto era la opción más adecuada ya que "la consecuencia invariable de la represión efectiva del aborto, sería que el aborto tendería a hacerse cada vez más misterioso, más reservado, más empírico y, por consiguiente, más peligroso para la mujer" (...)*" (AAVV, 2010: 19)

La despenalización total del aborto generó polémica entre los legisladores católicos y entre aquellos sectores más conservadores, llevando a que en enero de 1983 se aprobara

la ley 9.763. La misma modificó el Código Penal, consagrando la práctica del aborto como un delito.

Esta ley sigue teniendo validez en nuestro país, por lo que el aborto continúa siendo considerado un delito. De esta forma en Uruguay no es posible contar con otra forma que no sea clandestina para poder terminar con un embarazo no planificado.

De todas formas, la vigente ley "*(...) ha demostrado ser ineficaz para reprimir la práctica dado que se han registrado muy pocos procesamientos por el delito de aborto y el recurso de la interrupción del embarazo sigue siendo una práctica extendida en el país*" (Abracinskas, López, 2007a: 3)

Teniendo en cuenta lo anteriormente expresado, podemos decir que la criminalización del aborto "*no parecería tener como principal objetivo, (...), la reducción de la práctica sino el condicionamiento y la generación de un clima de condena afianzado en una doble moral con la correspondiente culpabilización y juzgamiento social de las mujeres que dan evidencia de haber practicado un aborto.*" (Abracinskas, López, s/d: 3)

El hecho de que en los últimos veinte años se hayan discutido a nivel parlamentario, varios proyectos de ley en relación al aborto puede considerarse un intento por modificar la normativa vigente, constituyéndose como "*verdaderos esfuerzos por adecuar la norma a la realidad, dando cuenta de una vida democrática que reconoce la convivencia de diversas prácticas y comportamientos sociales.*" (Abracinskas, López, s/d: 3)

A su vez, estas discusiones también podrían interpretarse "*como respuestas legislativas sensibles a las demandas emanadas de una ciudadanía que, progresivamente, ha ido reclamando de forma más efectiva sus derechos.*" (Abracinskas, López, s/d: 3)

En este intento de modificación y de ratificación de los DDSS y RR como DDHH, es que se presenta un proyecto de ley de Defensa del Derecho a la Salud Sexual y Reproductiva por medio del cual se modificaba la concepción que desde 1938 se tiene del aborto.

Luego de varias discusiones en relación al tema, el 14 de noviembre de 2008, el ex presidente Tabaré Vázquez decidió vetar "*los Capítulos II, II y IV artículos, 7 al 20 del*

Proyecto de Ley por el que se establecen normas relacionadas con la salud sexual y reproductiva sancionado por el Poder Legislativo."[7]

Uno de los argumentos usados en contra de la despenalización del aborto, señala que en los países donde el mismo fue liberalizado la práctica ha aumentado.

Si bien luego de la legalización del aborto, los números tienden a aumentar puede decirse que esto no se debe a una práctica irresponsable de los mismos, sino a que al estar penalizado el aborto la mayoría de estos se realizaba clandestinamente. Es decir que "*(...) mientras existen prohibiciones legales es imposible tener indicadores estadísticos que reflejen, con certeza, el número de abortos realizados (...)*" (AAVV, 2010: 16)

Mediante la actitud de Vázquez, no solo no se tuvo en cuenta la opinión de la mayoría de los uruguayos/as que están a favor de la despenalización del aborto. En 2007 había una amplia mayoría a favor "*(...) legalizar, 37 %, y despenalizar, 36 %. Por su parte la opción tolerar, cuenta con un 10 %; 11 % reprimir y un 5 % no tiene opinión.*" (Buquet, 2007: 3)

Sino que tampoco respeta los compromisos asumidos a nivel internacional, "*el Estado uruguayo está violando sus obligaciones internacionales asumidas de respetar y garantizar los derechos humanos de las mujeres, en particular la no discriminación en el acceso a servicios de salud*" (AAVV, 2010:16)

El Estado mediante la decisión adoptada de no despenalizar el aborto impide que las mujeres puedan ejercer plenamente su ciudadanía. Es por ello que el ejercicio de la ciudadanía femenina no puede depender más de la opinión política, religiosa o de cualquier índole.

En esta decisión no solo se refleja la opinión del Estado, sino que en la misma han tomado un papel central instituciones representadas por Vázquez, tales como la Ciencia (a través de la medicina), el Estado y la Iglesia. De esta forma la "*(...) Ciencia legitima la verdad que dispone la Iglesia. El Estado como poder político debe confirmar y convertir en ley (dispositivo normativo formal) esta unificación del discurso.*" (Mujica, 2007: 89)

[7] Anexo N°4 texto oficial del veto.

Jaris Mujica plantea que Ciencia-Iglesia-Estado forman un triedro, cuyo principal objetivo es la defensa de la vida. De esta manera se constituye como uno de los principales argumentos en contra de la despenalización del aborto la defensa de la vida.

La vida a la que se hace referencia, es "*(...) esta vida, que la ciencia determina y la Iglesia sostiene, (...)*" y la misma es "*(...) asegurada políticamente por el Estado. La defiende y es el soporte de su estructura de derechos, sobre todo en las democracias modernas.*" (Mujica, 2007: 70)

En este sentido una de las principales banderas que levantaron todos aquellos que se oponen a la legalización del aborto es la defensa de la vida, discutiéndose en torno al momento en que comienza la misma. El texto oficial del veto plantea que la "*(...) legislación no puede desconocer la realidad de la existencia de vida humana en su etapa de gestación, tal como de manera evidente lo revela la ciencia.*"[8]

La vida entendida en este sentido, ocupa un lugar preponderante en la democracia moderna y en los DDHH, por lo que los principales representantes de estas estructuras la defienden a como dé lugar.

Lejos de discutir acerca de cuál vida es más valiosa, si la que se está gestando o la de la madre, la ley 18.426 propone que el Estado garantice las condiciones necesarias para realizarse un aborto, al mismo tiempo que se reduce la mortalidad materna asociada al mismo. Todo esto, fundándose en que la "*vida es un derecho primordial de todos los sujetos sociales y, por ende, no se puede (en el discurso) contravenir o ir contra ella*". (Mujica, 2007: 66)

Desde el Estado debería entenderse que con esta actitud se está obligando a las mujeres que decidan abortar, a realizar prácticas sumamente inseguras, al mismo tiempo que las trata como delincuentes por haber elegido esta alternativa.

Es por ello, que a través de la despenalización del aborto se busca poder contar definitivamente con políticas de salud integrales, que generen las condiciones necesarias para que las mujeres puedan ejercer plenamente sus derechos.

[8] Anexo N°4 texto oficial del veto.

El poder tomar decisiones en lo que a la vida sexual ataña, en forma responsable, voluntaria e informada favorece el desarrollo de sujetos autónomos e integrales contribuyendo a la construcción de ciudadanía.

En este sentido, es necesario que el Estado despliegue políticas de salud integrales que favorezcan el pleno ejercicio de los derechos en forma igualitaria tanto para mujeres como para hombres; por lo que se hace sumamente necesario contar con servicios de planificación familiar seguros, de calidad y accesibles para todas las personas.

El impulso de estas políticas, implica que "*el Estado asuma y desarrolle este tipo de servicios (...)*" como "*(...) parte de un proceso y no una meta en si mismo ya que de lo que se trata es de alcanzar el ejercicio pleno de los derechos sexuales y los derechos reproductivos para todas las personas (...)*" (AAVV, 2005:13)

Reflexiones finales.-

La oficialización del veto no solo no dio respuesta al problema del aborto, sino que retardó una decisión que reclamaba la mayoría de los actores sociales involucrados con el tema.

Con esta actitud, Vázquez cierra el camino a cualquier alternativa para la despenalización del aborto hasta la próxima legislatura. De todas formas, con el inicio de un nuevo período legislativo podría retomarse la discusión "*(...) para dirimir un marco legal que efectivamente garantice el derecho a decidir de las mujeres (y sus parejas) frente a un embarazo no esperado-no deseado generando así las condiciones de acceso a un aborto seguro en el marco del sistema nacional de salud.*" (AAVV, 2010: 11)

Paradójicamente y tras hacer efectivo el veto, el ex presidente quedó enfrentado a la mayoría de los legisladores de su partido, alineándose con la oposición y contando a su vez con el apoyo de la Iglesia Católica.

Si bien en Uruguay hace casi un siglo, que la Iglesia y el Estado se separaron, la Iglesia Católica se constituyó como uno de los principales aliados del ex presidente Vázquez para continuar penalizando al aborto. Esta situación, al decir de Diego Sempol deja de manifiesto un "(...) *desajuste sin precedentes en la historia uruguaya que confirma una vez más el carácter heterodoxo de (...) Vázquez y su incomodidad en algunos temas considerados clásicos dentro de la izquierda uruguaya.*" (Sempol, s/d: 1)

El arzobispo de Montevideo manifestó que excomulgaría a los legisladores católicos que votaron la despenalización, agrediendo de esta manera el principio del sistema representativo que ha buscado proteger la independencia de juicio de quienes ejercen el mandato popular. (Sempol, s/d)

Mientras tanto los abortos continúan practicándose y las mujeres siguen exponiéndose a los riesgos de las prácticas clandestinas. Esta prohibición afecta mayoritariamente a las mujeres más pobres, ya que cuentan con pocas posibilidades de conseguir mínimas garantías.

De esta forma las mujeres continúan muriendo por realizarse abortos inseguros y aquellas que no mueren en algunos casos sufren secuelas irreversibles como la infertilidad.

La inseguridad y la falta de garantías a la que se enfrentan las mujeres a la hora de ejercer el derecho de no ser madres cuando no están preparadas o cuando no pueden hacerse cargo de un hijo, son algunos de los impedimentos con los que cuentan las mismas para ejercer con libertad el derecho a decidir sobre su propio cuerpo.

Por ello es necesario que el Estado, la Iglesia y algunos sectores más conservadores de la sociedad entiendan que las mujeres que deciden realizarse un aborto no lo utilizan como método anticonceptivo, sino que lo hacen por encontrarse en una situación particular que no les permite hacerse cargo del mismo en ese momento.

Teniendo en cuenta que "*(...) la prohibición del aborto afecta de manera desproporcionada a las mujeres más pobres y más excluidas socialmente. Tener la opción legal de interrumpir un embarazo significa poco o nada para las mujeres que tienen los medios económicos para obtener un aborto clandestino en una clínica privada que garantice que se hará en condiciones que no atenten contra su vida o integridad personal. Estas mujeres siempre tienen opción. La prohibición legal del aborto no es una problemática a abordar mediante un debate elitista en el que se discutan posturas sobre la "sacralidad de la vida" y el "milagro" de la función reproductiva de la mujer. La prohibición del aborto es un problema socioeconómico práctico y tangible que el Estado uruguayo tiene el deber de abordar de una manera efectiva, y cuya discusión no puede sino situarse en el contexto social de pobreza y exclusión en el que viven sumergidas miles de mujeres uruguayas.*" (AAVV, 2010: 47)

Es por ello que desde hace tiempo, distintos grupos y organizaciones de la sociedad civil procuran modificar esta situación, buscando transformar hábitos y seguir emancipando a la mujer de las consecuencias no deseadas de su sexualidad.

Además de estos cambios procurados desde la sociedad civil, se hace necesaria no solo la aprobación de la ley 18.426 incluyendo los artículos vetados por Tabaré Vázquez, sino también la implementación de servicios de "*(...) planificación familiar, buena educación sexual, empoderamiento de las mujeres y, lo que es tanto o más importante, la*

creación de estructuras socioeconómicas para que la mujer y las familias tengan dinero suficiente para cuidar a sus hijos; esos hijos que quieren y pueden tener." (Kissling, 2003, 28)

Para finalizar es pertinente recordar que el debate en torno al aborto se sigue planteando como un enfrentamiento entre el derecho a la vida y la libertad de las mujeres. De esta forma, se continúa dejando a las mujeres a la merced de las decisiones de los otros, en lugar de ser ellas mismas quienes toman decisiones en relación a su propio cuerpo.

En este sentido es necesario asumir que el debate sobre la despenalización del aborto pone en tela de juicio un modo tradicional de ver la sociedad y el papel que desempeñan las mujeres en la misma y una perspectiva que ve a las mujeres como ciudadanas plenas y capaces de poder decidir.

BIBLIOGRAFÍA

- AAVV (2002) Oportunidades y derechos, ni más ni menos. Plan de igualdad para la ciudad de Montevideo. IMM. Montevideo.
- AAVV (2004) Mortalidad materna, aborto y salud en Uruguay. Un escenario cambiante. Montevideo.
- AAVV (2005) Uruguay y Políticas en Salud Sexual y Reproductiva. Una mirada de los hachos para las acciones del futuro. Edición CNS Mujeres. Montevideo.
- AAVV (2006) Uruguay y las políticas en salud sexual y reproductiva. A un año de gobierno progresista. Edición CNS Mujeres. Montevideo.
- AAVV (2010) El veto del ejecutivo uruguayo a la despenalización del aborto: deconstruyendo sus fundamentos. MYSU. Montevideo.
- ABRACINSKAS, L; LOPEZ GOMEZ, A. (2001) Los derechos sexuales y reproductivos en la arena de la acción política. Estrategias de advocacy desde la sociedad civil organizada. Montevideo.
- ABRACINSKAS, L; LÓPEZ GOMEZ, A. (2007a) "Problemas complejos, intervenciones integrales. Aborto inseguro, mortalidad de mujeres, reducción de incidencia y ejercicio de derechos" en Iniciativas Sanitarias contra el aborto provocado en condiciones de riesgo. Montevideo.
- ABRACINSKAS, L; LÓPEZ GOMEZ, A. (2008) 28.09 Día por la despenalización del aborto en América Latina y El Caribe. ¿Conoces a alguien que haya abortado? Montevideo.
- ABRACINSKAS, L; LOPEZ GOMEZ, A. (coord) (2007b) El aborto en debate. Dilemas y desafíos del Uruguay democrático. Proceso político y social 2001-2004. MYSU. Montevideo.
- AGUIRRE, R (2002) Trabajo y ciudadanía social. Serie Informes de Investigación Nº 28. Montevideo.
- AGUIRRE, R (2003) Género, ciudadanía social y trabajo. Edición Doble clic – Editoras. Montevideo.
- AMIGOT LEACHE, P y PUJAL I LLOMBART, M (2006) "Ariadna danza: lecturas feministas de Michel Foucault." En Athenea Digital, 9, 100-130. Disponible en http://antalya.uab.es/athenea/num9/amigot.pdf

- AMORÓS, C. (1990) "Espacio público, espacio privado y definiciones ideológicas de "lo masculino" y "lo femenino" en Mujer, Participación, cultura política y Estado. Ediciones de La Flor. Buenos Aires.
- ASTELARRA, J. (2002) "Democracia, ciudadanía y sistema político de género." Material preparado especialmente para el PRIGEPP, 2002.
- BARRAN, J.P (1995). Medicina y sociedad en el Uruguay del Novecientos. La invención del cuerpo. Tomo III. Ediciones de la Banda Oriental, Montevideo.
- BARRÁN, J.P. (1989a). Historia de la sensibilidad en el Uruguay. La cultura bárbara (1800-1860) Tomo I. Ediciones de la Banda Oriental, Montevideo.
- BARRÁN, J.P. (1989b). Historia de la sensibilidad en el Uruguay. El disciplinamiento. (1860- 1920). Tomo II. Ediciones de la Banda Oriental, Montevideo.
- BROWN, J (2008) Libertad, cuerpo y derecho: notas desde una perspectiva feminista. ST 28- Relaciones entre ciudadanía y género a lo largo de la historia.
- BUQUET, D (2007) "La opinión de las elites" en Aborto en Uruguay. Consenso social, conflicto democrático. Ponencias. Montevideo.
- BUTLER, J. (1999) El género en disputa. Editorial Paidós. Barcelona.
- CAMPERO, R. (2000) "Género y posmodernidad" En Revista Uruguaya de Sexología, Año XV, N°1.
- CAMPERO, R. (2007) "¿Qué es una mujer?" En Revista Factor Solidario, Año VI, N° 54. Montevideo.
- CASTILLO, J (2007) "Los derechos sexuales y reproductivos en el movimiento sindical" en Aborto en Uruguay. Consenso social, conflicto democrático. Ponencias. Montevideo.
- CORREA, S. (2003) Los derechos sexuales y reproductivos en la arena política. Montevideo.
- COUTINHO, C.N (1997) "Notas sobre ciudadanía y modernidad" En Praia Vermelha, Vol 1, N° 1.
- ECO, U. (1997) Como se hace una tesis. Técnicas y procedimientos de estudio, investigación y escritura. Ed. Gedissa. Barcelona.

- FERNANDEZ GALEANO, M; MAZZOTTI, M. (1996) Programa de Atención Integral a la Mujer. IMM.
- FERREIRA, B (2006) "¿El género y el juego del género o el juego del género?" Trabajo presentado en el Encuentro Nacional de Psicólogos. Montevideo.
- FERREIRA, B. (2007) "Género y diversidad: habitando nuevos escenarios" En Aportes al fortalecimiento de políticas públicas en educación sexual y prevención del VIH. Proyecto Saludable. Montevideo, pp 27-31.
- FOUCAULT, M. (1977) Historia de la sexualidad. Volumen 1: La voluntad del saber. Siglo XXI Editores S.A. México.
- FRANCISCO, J. (2004) Hacia un acuerdo internacional para legalizar el aborto y la homosexualidad. Ginebra.
- GIDDENS, A. (2002) La transformación de la intimidad. Cátedra. Madrid.
- GIOSCIA, L. (2001) "Ciudadanía, una condición imaginaria" En: "Ciudadanía en tránsito. Perfiles para el debate" Ediciones de la Banda Oriental. Montevideo.
- KISSLING, F (2003) El rol de las religiones en la elaboración de Políticas Públicas. MYSU. Montevideo.
- LAQUEUR, T. (1994). La construcción del sexo: Cuerpo y género desde los griegos hasta Freud. Cátedra. Madrid.
- LOPEZ GOMEZ, A (2004) "Génesis y desarrollo de una nueva política de salud reproductiva. El caso de Uruguay." México.
- MAGNONE, N (2005) Aportes del feminismo teórico al desarrollo de la ciudadanía. (Tesis de grado). Montevideo.
- MARSHALL, T.H (1967) Ciudadanía y clase social. Alianza Editorial. Madrid.
- MUJICA, J. (2007) Economía política del cuerpo. La reestructuración de los grupos conservadores y el biopoder. Perú.
- OMS. Plataforma de Acción de la Conferencia Internacional de Población y Desarrollo. El Cairo, 1994
- OPS/OMS/WAS (2000) "Promoción de Salud sexual. Recomendaciones para la acción" Capítulo Conceptos básicos. Antigua Guatemala.
- SCOTT, J (1986) "El género: una categoría útil para el análisis histórico". En American Historical Review. Vol. 91, núm. 5.

- TRISTÁN, F. (2003) Definición de los Derechos Sexuales y Reproductivos. s/e, Perú.

Fuentes documentales.-

- ABRACINSKAS, L. LOPEZ GOMEZ, A. Análisis feminista del debate social sobre el aborto en Uruguay. Un tema de la agenda democrática s/d.
- CELIBERTI, L y SANSEVIERO R. "Los horizontes emancipatorios y el veto presidencial" en Cotidiano Mujer Nº 45, s/d.
- Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo. Resumen del Programa de Acción. El Cairo, 1994.
- Conferencia Mundial de derechos Humanos. Viena, 1993.
- CRUZ JAIMES, G (2007) "Sexo y género no son lo mismo", s/d.
- Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer. Beijing. 1995
- Ley 17.514 Violencia Doméstica.
- Ley 18.426 Defensa del Derecho a la Salud Sexual y Reproductiva.
- Ley 9.763 Aborto.
- LOPEZ GOMEZ, A. "Los derechos sexuales y los derechos reproductivos en el contexto de la reforma de salud en Uruguay. ¿Dos agendas en diálogo? Aportes para el debate" s/d.
- Los estudios de género s/d.
- OCHOA, V "Estrategias de intervención comunitaria en APS: Genero como enfoque de análisis". (s/d)
- Roles de género. Lo privado-lo público s/d.
- SEMPOL, D "Uruguay: aborto, veto y después. La soledad de un presidente". s/d
- Texto oficial del veto, 14 de noviembre de 2008.