

“Aproximaciones a los debates públicos sobre sexualidad y reproducción: aprendizajes sobre la introducción de anticoncepción de emergencia en Chile”

Claudia Dides C.

Corporación de Salud y Políticas Sociales. CORSAPS
Programa de Estudios de Género y Sociedad. Universidad Academia de Humanismo Cristiano.

El tema que convoca esta mesa es bastante amplio. Quisiera entonces presentarles algunas de las reflexiones que he venido desarrollando en el marco de mi tesis de Magíster, a partir de una experiencia en particular en Chile en los dos últimos años, en la cual participe y participo activamente, la introducción de la Anticoncepción de Emergencia (AE) o también llamada píldora del día después. Que me planteo una pregunta central a mi juicio, a propósito de los debates ocurridos ¿Quiénes deciden sobre nuestros cuerpos y nuestra sexualidad?¹ Parto de la base que hoy asistimos en general en América Latina a procesos de estancamientos y retrocesos en materia de salud y derechos en el campo de la sexualidad y la reproducción, que no están exentos de contradicciones, paradojas y avances, como lo señala el nombre de esta mesa².

Desde la instalación de la democracia en Chile se ha experimentado un notorio mejoramiento en los niveles de justicia social: reducción de tasas de pobreza absoluta y crecimiento económico producido hasta fines de la década pasada, una de cuyas consecuencias fue el incremento del empleo así como el aumento del consumo de capas más amplias de la población. Las tasas de crecimiento de la economía hasta 1998 eran en torno al 7%, existiendo un fuerte control de la inflación y la implementación de políticas sociales que estaban orientadas a los grupos con mayores desventajas, permitiendo una disminución de las tasas de cesantía y del porcentaje de hogares en situación de pobreza. Entre el 1998 y el 2002 se ha visto fuertemente afectada por la crisis económica mundial que ha producido un desempleo del 10%. Desde 1999 se hizo más fuerte la llamada crisis asiática, que dejó en evidencia la fragilidad de las economías nacionales en el contexto de la globalización: aumento del desempleo y reducción de la tasa de crecimiento a la mitad.³ No obstante, desde un punto de vista sociológico Chile presenta aún déficits en su construcción social como: desigual distribución del ingreso, inequidad en el acceso a una educación de calidad, un sistema de salud que no siempre cumple con las necesidades y las expectativas de la población. Dando cuenta de un cierto estancamiento del desarrollo social, que

¹ Dides, C. La anticoncepción de emergencia. ¿Quiénes deciden sobre nuestros cuerpos y nuestra sexualidad?. Revista Nomadías. 1 semestre, Año 5 Número 5. Centro de estudios de Género y Cultura de América Latina. CEGECAL. Facultad de Filosofía y Humanidades. Universidad de Chile. Santiago, 2001.

² Reflexiones a partir de la tesis de grado para postular a Magíster en Género y Cultura de la Facultad de Filosofía y Humanidades de la Universidad de Chile.

³ Grupo Iniciativa Mujeres. El Nuevo Contrato Social: Balance de una década de democracia en Chile, Santiago Chile 2002. (Cedem, Cem, Corporación La Morada, Corsaps, Domos, FLACSO, Fundación Instituto de la Mujer, Isis Internacional, Memch, Prosam.

actualizan crisis pasadas, supuestamente olvidadas, y que constituyen los mayores desafíos del presente.

Las dificultades y los déficits en la construcción social podrían tener una explicación en un cierto origen sociocultural. Existe en nuestro país una constante conservadora que se expresa a lo largo de la historia, a través de diferentes expresiones: en primer lugar, una corriente conservadora (en política y economía) que se relaciona con una tradición cultural valórica, que constantemente se niega, por medio de diversos procedimientos retóricos a abordar las temáticas sexuales por su realidad; en segundo lugar, a través de organizaciones sociales y políticas, que esgrimen discursos públicos por medio de los cuales se apropian de una supuesta verdadera “moral sexual chilena”; y por último, el comportamiento de la jerarquía de iglesia Católica chilena que constituye un poder en los temas de sexualidad, reproducción y valóricos en general.

Por otro lado, también es necesario identificar lo que se denomina el desarrollo de una sociedad civil, la que por medio de organizaciones no gubernamentales, sociales y académicas han estado en el centro del debate asumiendo posiciones adversas al conservadurismo en materias tales como: divorcio, anticoncepción de emergencia, esterilización voluntaria, censura y restricción para la prevención del VIH/SIDA, programas de educación en sexualidad que han tenido una serie de obstáculos para su implementación, la penalización del aborto, inexistencia de aborto por indicaciones médicas, entre otras. El accionar de esta sociedad civil ha generado un campo de disputa en estas materias de regulación social. Como ejemplo, el tema del divorcio, ampliamente legitimado en los distintos sectores de la sociedad chilena, aunque fácticamente bloqueado en los diferentes procesos de discusión y decisión. Según una encuesta nacional de 1999 el 69% de las mujeres son partidarias de una ley de divorcio⁴. Mientras que en el 2002 según encuesta realizada por Adimark, el 78,6% está de acuerdo con la existencia de una ley de divorcio⁵. A pesar de la opinión pública la legislación chilena sigue sin modificación.

Esta sociedad civil, al colocar estos temas en debate, permite integrar en nuestra sociedad las posiciones de organismos internacionales y de redes de ONG's al servicio de los derechos ciudadanos, específicamente en el campo de los derechos sexuales y reproductivos.

Este nuevo escenario permite interpretar los diferentes discursos relacionados con la sexualidad y la reproducción en general, identificables a través de polémicas y discusiones presentes a lo largo del tiempo. Se puede hablar de contextos polémicos donde se ubican los discursos específicos⁶, discursos que a su vez son contradictorios y antagónicos.

En este contexto me atrevo a formular una serie de preguntas orientadoras que se relacionan con intervenciones en el campo de la política. Se plantea, en general, que uno de los grandes cambios de estos últimos años, en particular después del Vaticano II, “ha sido que las iglesias se han alejado de la reglamentación moral y se ha dado un modo más laico de organización”⁷ en el ámbito de la medicina, la educación, la psicología, etc. Si lo anterior es cierto, también lo es, que

⁴ Encuesta Nacional Opinión y Actitudes de las mujeres chilenas sobre la condición de género. Grupo Iniciativa mujeres, enero 1999.

⁵ Adimark, muestra nacional n=11.000, Santiago, 2002

⁶ Grau, O.; Delsing, R.; Brito, E.; Farías, A. Discursos, género y Poder. Discursos públicos: Chile 1978-1993. La Morada, Universidad ARCIS, Serie punta de fuga. Colección sin Norte Editorial Lom, Santiago, 1997. 4.

⁷ Ib. p. 34

hoy en Chile asistimos al predominio de discursos conservadores frente a la sexualidad y a la reproducción, con una gran influencia de la jerarquía de la Iglesia Católica, que se expresan en la falta de reconocimiento de los derechos sexuales y reproductivos. La moral católica institucionalizada a través de normas y regulaciones es aplicada en de forma acrítica y ahistórica respecto a la sexualidad y la reproducción. Se constata la existencia de controles y capacidad de bloqueo tanto a nivel de la legislación como de las políticas públicas en estas materias, y la emergencia de líderes de opinión y grupos articulados “conservadores”⁸.

Sin embargo, a la manera de Weeks, es posible también identificar lo que denomina las culturas de resistencia. ¿Cuál es su conformación y articulación en el caso chileno?. La respuesta no es aún evidente, pero es posible destacar la emergencia de discursos opositores y de resistencias a los discursos “conservadores”, un ejemplo relevante es el uso de los métodos anticonceptivos, la participación activa de grupos de mujeres en las Conferencias internacionales, el advocacy realizado tanto por organizaciones de mujeres como instituciones de carácter más técnico y académico, proyecto de ley derechos sexuales y reproductivos, modelos educacionales en sexualidad alternativos a los oficiales, entre otros. También es posible afirmar que existe una secularización del sexo y la sexualidad en nuestro país, evidenciando un progresivo alejamiento de los valores sexuales respecto de los valores religiosos. Al respecto se identifica y constata la existencia de un doble discurso, una disociación entre las prácticas y los discursos de las personas, una brecha entre las posturas públicas y los actos privados. Entendiendo el doble discurso como la forma de acomodarse a las normas socioculturales tradicionales y represivas en el marco de la vida pública, mientras que en la vida privada es frecuente que se haga caso omiso a éstas normas e incluso se transgredan⁹.

A pesar de que los gobiernos de la concertación dicen compartir las posiciones de las organizaciones internacionales, ratificando acuerdos internacionales, existe una ausencia de voluntad política “real” por parte de éstos, expresado en una configuración de pequeños logros/grandes estancamientos/negociaciones, y una práctica marcada por lo “políticamente correcto” o el temor a los conflictos.

1. Los hechos: la introducción de la anticoncepción de emergencia en Chile

La anticoncepción de emergencia surge en los 60 como respuesta médica frente a las consecuencias de una agresión sexual, en particular un embarazo no deseado. Hasta hace poco, la forma más utilizada era la basada en pastillas anticonceptivas combinadas, régimen de Yuzpe. La eficacia de la AE es mayor mientras más pronto se use el método después del coito, lo cual indica que es un método que no actúa después de la fecundación.

Desde 1996, el Instituto Chileno de Medicina Reproductiva ICMER identifica la necesidad de la incorporar la AE. Realiza entonces una Investigación cualitativa de la “Aceptabilidad de la

⁸ Lo de conservadores es un término que aun no logró definir. Podría ser desde la lógica de la ciencia política clásica, sin embargo es posible constatar conservadores en los llamados grupos progresistas. Al respecto estoy realizando una revisión bibliográfica más acuciosa.

⁹ Shepard, B.. El “doble discurso” sobre los derechos sexuales y reproductivos en América latina: El abismo entre las políticas públicas y los actos privados. En: Derechos Sexuales y reproductivos. Aportes y diálogos contemporáneos. Programa de estudios de Género. Centro de la Mujer Peruana Flora Tristán, Perú 2001

Anticoncepción de Emergencia¹⁰ cuyo objetivo fue evaluar la aceptabilidad de la AE y diseñar estrategias para su introducción, se llevó a cabo un estudio cualitativo y dos revisiones de antecedentes, los aspectos legales de la introducción de AE en Chile y la situación de los derechos sexuales y reproductivos en Chile. Se recogió la opinión de potenciales usuarias: adolescentes, adolescentes madres, mujeres adultas en edad reproductiva, madres de adolescentes; posibles proveedores: personal de salud, profesores y activistas de salud; y autoridades políticas y administrativas en salud, educación y justicia, y dirigentes gremiales y del sector comercial. La percepción de la AE fue favorable en general, aunque se detectaron algunos aspectos conflictivos y opiniones negativas, especialmente la percepción de algunas/os participantes de la AE como un método abortivo¹¹.

Se realizó un trabajo de sensibilización con las autoridades de salud sobre la importancia de reconocer el uso de la AE para reducir embarazos no deseados, particularmente en casos de agresión sexual, todo esto en un contexto en que Chile no permite el aborto bajo ninguna circunstancia. ICMER invita a CORSAPS a este trabajo de información y abogacía. En 1998, el Ministerio de Salud recogió tales consideraciones en el Protocolo de Intervención en los servicios de urgencia para casos de agresiones sexuales, el que fue elaborado por un conjunto de especialistas de los servicios de salud públicos. No obstante, el ministro de salud de la época decidió emitir una fe de erratas a la recomendación del uso de AE, señalando simplemente desconocerla¹².

En marzo de 2001, el Instituto de Salud Pública, autorizó la fabricación y venta del Postinal, (nombre de fantasía del levonorgestrel en dosis de 0.75 mg.) al Laboratorio Silesia como método anticonceptivo de emergencia. Esta hormona sintética es la mejor opción médica disponible para AE, produciendo menos efectos secundarios y es más eficaz en la prevención de un embarazo no deseado que el régimen de Yuzpe. No obstante su seguridad y eficacia, un grupo de organizaciones no gubernamentales autodenominadas "pro-vida"¹³ presentó un recurso de protección en contra del Instituto de Salud Pública, el Ministerio de Salud y el laboratorio, con el propósito de declarar este método como inconstitucional e ilegal. Para estas agrupaciones, el método constituye un atentado a la vida y configura el delito de aborto, al violentar a "los

¹⁰ Instituto Chileno de Medicina Reproductiva-ICMER. Informe proyecto (versión resumida) Aceptabilidad de la Anticoncepción de Emergencia. Santiago, diciembre de 1999.

¹¹ Los resultados mostraron una actitud positiva, la introducción de la AE podría contribuir a resolver problemas graves de salud pública (aborto, embarazo en adolescentes, consecuencias de embarazo no deseado), y/o que es una alternativa anticonceptiva que las mujeres tienen derecho a conocer. Otros más conservadores consideraron que la AE es sólo para situaciones específicas: violación o iniciación sexual desprotegida; y que su uso debería estar regulado por profesionales. Consideraron la AE como un "mal menor" frente a los abortos inducidos y los embarazos no deseados. Una posición minoritaria no está de acuerdo con la AE, considerándolo un método abortivo. Algunas/os de las/os participantes expresaron varios temores: la AE podría promover el libertinaje sexual entre los jóvenes; podría existir riesgo de uso frecuente o de disminución del uso del preservativo para la prevención de ETS y SIDA.

Se consideró que un factor facilitador sería la explícita aparición de la AE en el programa nacional de planificación familiar, ya que daría seguridad a las/os proveedores que la aconsejaran y a las farmacias que la comercializarían.

¹² Escrito presentado por Lidia Casas-Pablo Isla a la Corte de Apelaciones, 2001. Representando a Instituto Chileno de Medicina Reproductiva ICMER, Asociación Chilena de Protección a la Familia APROFA y La Corporación de Salud y Políticas Sociales CORSAPS.

¹³ "Frente por la Vida y la Acción Solidaria"; "Desarrollo para la Investigación, Formación y Estudio sobre la Mujer (ISFEM); el Centro Internacional para el Estudio de la Vida Humana y el Movimiento Mundial de Madres".

concebidos” y a “todos los que están por nacer”. Sus argumentos se basaron en disposiciones de la Constitución y el Pacto de San José de Costa Rica.

Ante lo sucedido, organizaciones no gubernamentales del ámbito biomédico y social y organizaciones de mujeres¹⁴ presentaron a la Corte dos escritos para ser parte en el juicio que se estaba iniciando en contra de la venta del Postinal. Su objetivo era resguardar el derecho a la vida, a la autonomía, a la libertad de conciencia y el derecho a la salud, especialmente de las mujeres. Médicos de destacada trayectoria nacional e internacional en temas de salud reproductiva solicitaron a la Corte de Apelaciones hacerse parte, justificando con creces el interés y aporte que podían hacer, a fin de que el recurso de protección fuera resuelto por los tribunales nacionales con todos los antecedentes científicos a la vista. La Corte, sin ningún argumento que justifique su resolución, rechazó la solicitud de estas organizaciones y profesionales, estableciendo de manera arbitraria quienes podían participar de los alegatos y quienes no. Tanto las organizaciones de mujeres, biomédicas y sociales corrieron igual suerte que los expertos científicos: "no ha lugar"¹⁵.

Paralelamente a esto, un segundo fármaco fue autorizado por el Instituto de Salud Pública. Actualmente, el Postinor 2 se encuentra a los menos en dos grandes cadenas farmacéuticas, pudiendo ser adquirido sólo bajo el procedimiento de “receta médica retenida”.

El caso citado se constituye en una experiencia posible de acumular como un acervo político y cultural por las organizaciones sociales y servir como antecedente y fundamento del accionar futuro de estas organizaciones en el campo de la sexualidad y reproducción.

En el debate público producido durante el 2001 es posible identificar a lo menos dos tipos de grupos visibles se la sociedad civil, que participaron de la polémica a través de los diferentes medios de comunicación y en los tribunales de justicia. Por un lado, un grupo de carácter más homogéneo los mal llamados grupos provida¹⁶; Por otro lado, un grupo más heterogéneo representado por científicos, mujeres, políticos, profesionales, feministas, etc.¹⁷ Estas mismas organizaciones más otras, participan activamente en una red cuyo propósito es el seguimiento del Proyecto Ley marco sobre Derechos Sexuales y Reproductivos, llamado Grupo Ampliado que

¹⁴ Por su parte, un grupo de destacadas organizaciones no gubernamentales en la temática de derechos humanos de las mujeres también pretendieron hacerse parte. Como mujeres, lo que se discutía ante los tribunales las afectaba directamente en el pleno goce a su derecho a que el Estado no interfiriera en su vida privada. Estas organizaciones han promovido activamente el respeto y la promoción de los derechos humanos en Chile desde mediados de la década de 1980, con particular énfasis en los derechos humanos de las mujeres. En esta labor, que se ha desarrollado tanto a nivel nacional como internacional, han tenido una especial relevancia y activa participación en diversas iniciativas legales, que han significado avances importantes en el reconocimiento de los derechos de las mujeres.

¹⁵ Las organizaciones No gubernamentales son las siguientes: Corporación de Desarrollo de la Mujer “La Morada”, Casa de la Mujer, Movimientos Pro emancipación de la Mujer, Fundación Instituto de la Mujer, Centro de estudios para el desarrollo de la Mujer, Fundación IDEAS, Solidaridad y organización local SOL.

¹⁶ Cuyas organizaciones son Frente por la Vida y la Acción Solidaria”; “Desarrollo para la Investigación, Formación y Estudio sobre la Mujer (ISFEM), el Centro Internacional para el Estudio de la Vida Humana y el Movimiento Mundial de Madres”.

¹⁷ Específicamente organizaciones de carácter más técnico como: Instituto Chileno de Medicina Reproductiva ICMER, Asociación Chilena de Protección a la Familia APROFA y la Corporación de Salud y Políticas Sociales CORSAPS y organizaciones No gubernamentales como de carácter local como: Corporación de Desarrollo de la Mujer “La Morada”, Casa de la Mujer, Movimientos Pro emancipación de la Mujer, Fundación Instituto de la Mujer, Centro de estudios para el desarrollo de la Mujer, Fundación IDEAS. Lo que si es importante aclarar que estos dos subgrupos de organizaciones aparecen de esta manera a la hora de presentar los recursos en los tribunales de justicia.

articula a una variedad de organizaciones, instituciones y personas y que jugo aparentemente jugo un papel relevante en relación a la experiencia ciudadana.

Por último, hay que señalar dos acontecimientos que en enero del 2003 volvieron a poner en los medios de comunicación la AE, por un lado el lanzamiento de una página Web sobre AE producida por ICMER y CORSAPS y los resultados de la investigación biomédica realizada por el Dr. Horacio Croxatto cuyos resultados dan cuenta de que la AE sólo previene la fecundación¹⁸.

2. Lo que consideramos: las transformaciones sociales y su repercusión en la sexualidad y la reproducción

¿Cuáles son las vinculaciones entre los grandes cambios acaecidos en las últimas décadas y la construcción de ciudadanía específicamente en el campo de la sexualidad y la reproducción? Las transformaciones tanto en el ámbito de la estructura productiva como en el de las determinaciones simbólicas culturales, han influido en el ámbito de la intimidad de las personas, y han impactado en el campo de la sexualidad y la reproducción.

Los datos demográficos dan cuenta de una disminución de las tasas de natalidad en las últimas décadas. Ubicando a Chile en el proceso denominado de transición hacia el envejecimiento de la población¹⁹. Junto con los cambios sociodemográficos ocurridos, existe otro fenómeno: se ha modificado el valor social asignado a la sexualidad y la reproducción. Con los diferentes procesos de modernización ha surgido un elemento central para posibilitar el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos: se trata de la separación entre sexualidad y reproducción o como lo llama Sonia Montaña²⁰ la separación entre erotismo y fertilidad. Este proceso de separación se

¹⁸Dr. Horacio Croxatto. "Conforme a la evidencia científica, quien afirme que el levonorgestrel es abortivo estará faltando odiosamente a la Verda". Instituto Chileno de Medicina Reproductiva. Publicado en el Diario El Mercurio, 28 de enero 2003. "Sabemos que un coito sólo es efectivo para producir un embarazo cuando ocurre en el mismo día en que la mujer ovula o en cualquiera de los cinco días previos a la ovulación. Es decir que 5 de los 6 días (86%) en que el coito es potencialmente fértil, preceden a la ovulación. Si la píldora tomada entre uno y cinco días antes de la ovulación fuera capaz de impedir la ovulación, podría prevenir cerca del 86% de los embarazos. Ocurre que el LNG previene cerca del 86% de los embarazos esperados. Los cuatro estudios realizados independientemente en Edimburgo, Ciudad de México, Estocolmo y Santiago muestran que el LNG es capaz de interferir con el proceso ovulatorio en la mujer cuando se administra antes que la ovulación sea inminente. Dos estudios realizados en Santiago demuestran que el LNG también interfiere con el proceso ovulatorio en la rata y en la mona Cebus cuando se administra antes que la ovulación sea inminente. No hay ninguna duda de que el LNG tiene la capacidad de impedir la fecundación por este mecanismo después que una mujer tiene un coito en el periodo fértil. Pero si la ovulación ya es inminente este mecanismo no opera y la mujer se embaraza, a no ser que el LNG actúe sobre los espermatozoides, mecanismo que aun está en estudio. Esto explica que aproximadamente uno de cada diez embarazos que se espera que ocurran después de un coito no protegido en el periodo fértil, ocurren a pesar del uso del LNG. Por otra parte, los investigadores de Ciudad de México y de Estocolmo buscaron las teóricas alteraciones del endometrio causadas por LNG que podrían interferir con la nidación del embrión y no las encontraron. En Santiago también diseñamos experimentos para determinar si el LNG interfiere con procesos posteriores a la fecundación en la rata y en la mona Cebus, y no encontramos ninguna interferencia. El número de embriones que se implanta en el grupo tratado con LNG es idéntico al que se implanta en el grupo control. Es decir, el LNG no tiene en ninguna de estas dos especies la capacidad de reducir el número de embriones que se implantan. Sólo tiene capacidad para reducir el número de embriones que se forman. En conclusión, sólo previene la fecundación".

¹⁹ Casi todos los grupos etéreos disminuyeron sus tasas específicas de fecundidad entre 1980 y 1998 en forma notoria, con la excepción del grupo de jóvenes menores de 15 a 19 se mantuvieron y en los menores de 18 años aumentan¹⁹. Para el año 1989 la tasa global de fecundidad era de 2,6 mientras que para el 2003 es de 2,3. Datos extraídos del documento borrador del Diagnóstico en Salud Sexual y Reproductiva y Derechos. ICIMER-CORSAPS. 2003

²⁰ Montaña, Sonia. Los derechos reproductivos de la Mujer. En: Estudios Básicos de Derechos Humanos. Instituto Interamericano de Derechos Humanos, San José Costa Rica. 1996.

encuentra ligado al acceso a los métodos de regulación de la fecundidad y la implementación de programas de salud reproductiva tanto de carácter público como privado. Esto ha repercutido en el proceso de toma de decisiones de las mujeres respecto a su sexualidad y reproducción, se trata de un nuevo camino de búsqueda de autonomía de las mujeres y por tanto un cuestionamiento a los sistemas de dominación de género en estas materias.

Diríamos que el derecho a decidir es uno de los grandes avances, a pesar de las dificultades y obstáculos conocidos, la percepción social respecto a la reproducción ha cambiado e incluso los valores asociados a la planificación familiar también. A esto se suma, el VIH/SIDA como un gran revelador de los comportamientos sexuales de nuestras sociedades contemporáneas, e incluso una nueva posibilidad de entender la antropología de la enfermedad. En este marco los países, incluyendo Chile, han tenido que dar cuenta de estos temas a partir de implementaciones de políticas, programas y líneas de acción específicas.

La vida personal de las mujeres ha entrado en un campo de negociación de la intimidad, se ha convertido en un proyecto personal abierto, que ha creado nuevas demandas. Esto es posible visualizarlo a través de los derechos sexuales y reproductivos como un espacio de ejercicio a partir de las nuevas concepciones sobre la sexualidad, las tecnologías en salud reproductiva, el aborto, las discusiones acerca del tema de población y desarrollo; y un punto de gran relevancia, la discusión acerca de lo público y lo privado como un aporte de las discusiones feministas.

La sexualidad y la reproducción son parte de la intimidad de las personas, pero también son parte del espacio público. La democratización de lo privado, de la vida personal ha sido un proceso menos visible, debido a que no sucede en el mundo público, sin embargo, sus implicaciones han sido muy profundas. Es un proceso donde las mujeres han ejercido un rol importante para develar lo difuso de la dicotomía privado-público.

Uno de los aspectos centrales en este cambio en la intimidad ha sido la 'autonomía'. Más allá de las discusiones ético filosóficas respecto al concepto, se trata de rescatar la idea de autonomía como uno de los hilos conductores y componente sustantivo en el escenario de la vida personal, como condición para relacionarse con los demás de forma igualitaria permitiendo el respeto por las capacidades de los demás, que es nuclear al orden democrático²¹.

Otros elementos centrales en el cambio de la intimidad, han sido los aportes de las investigaciones que se han enmarcado en la perspectiva de género, a partir de la deconstrucción de la sexualidad y la reproducción; la recuperación del concepto del sujeto autónomo y la discusión sobre la frontera entre lo público y lo privado .

Tanto mujeres como hombres, pueden llegar a vislumbrar su especificidad de género, como lo plantea V. Vargas, y sus intereses políticos, sociales y personales a través de sus múltiples relaciones sociales "porque algunas de sus subjetividades –y no sólo la de género- puede contener, en determinados momentos, mayor flexibilidad y fuerza para impulsar procesos de cuestionamientos y movilización alrededor de algunos aspectos de subordinaciones... todo falso dilema de la igualdad versus la diferencia se derrumba desde el punto en que ya no tenemos una identidad homogénea –*mujer*- enfrentada a otra identidad homogénea –*varón*-, sino una

²¹ Id. Pág. 171.

multiplicidad de relaciones sociales en las cuales la diferencia sexual está siempre en proceso de construcción de muy diversos modos”.²²

La democratización de la vida privada ha significado dar a conocer por ejemplo, las relaciones violentas y abusivas de que son objeto las mujeres. Un tema del ámbito privado pasa a constituirse en un tema público, por ejemplo las diferentes políticas, acciones y leyes en torno a la violencia intrafamiliar. Los cambios en la intimidad han traído una serie de consecuencias, una de ellas es la construcción de un nuevo tipo de derechos como consecuencia de otros logrados anteriormente, civiles, sociales, políticos; estos son los derechos sexuales y reproductivos.

Es así como los procesos de modernización, globalización y las transformaciones sociales que implican, han generado importantes cambios en las pautas culturales y las estructuras sociales existentes. Esto también ha repercutido en el ámbito de la sexualidad, en la manera en cómo se vive, en los comportamientos sexuales y en los discursos que se hacen sobre ella.

Ciertamente, la sociedad chilena no ha estado exenta de lo que algunas autoras han denominado contrato sexual. Este término da cuenta de cómo las mujeres han estado centradas en el mundo doméstico quedando escindidas del espacio público y excluidas de la noción de ciudadanía. La ciudadanía se ha concebido en general para ser vivida en el mundo público, es decir el espacio de los hombres, que dejaban e intentaban dejar atrás su condición de súbditos para devenir en ciudadanos. Es así como se ha construido la diferencia política, expresada en la dicotomía público/privado con su “línea divisoria entre libertad y subordinación”²³. Se construyeron entonces normas y regulaciones basadas en la diferencia sexual, a través del contrato social entendida en su acepción más general como la construcción política moderna que también fue un contrato sexual centrado en las relaciones heterosexuales y en las mujeres, concebidas como cuerpos sexuados. Este contrato queda tanto en la esfera privada como pública que inunda toda la sociedad moderna.

Para comprender la construcción social de la sexualidad es posible afirmar que la noción de género, constata que todas las sociedades desarrollan un sistema sexo-género. En particular en nuestra sociedad se organiza en torno a la asignación de atributos en forma diferenciada a mujeres y a hombres. Esto también incide en la valoración que se le dan a los cuerpos de mujeres y hombres, que repercuten en este caso, en la sexualidad y sus vivencias. Los diferentes dispositivos de control que subyacen a estas prácticas discursivas propician un determinado orden social y se mediatizan a través de las representaciones sociales y el lenguaje. Basta con recordar que en las últimas décadas en el campo científico han sido sometidas a crítica las perspectivas teóricas y metodológicas que provienen de la ciencias biomédicas -la epidemiología, la salud pública, la psiquiatría- y en las ciencias sociales. La expansión de la epidemia del VIH/SIDA puso en evidencia los límites conceptuales y metodológicos de la investigación relacionada con el comportamiento sexual humano en los diversos campos de la investigación científica. Este proceso implicó una revisión crítica de la tradición teórica y metodológica e implicó nuevos debates, desarrollos teóricos –deconstrucción de las categorías y clasificaciones, entre otros-

²² Virginia Vargas. “Un debate feminista en curso”. En: La Ciudadanía a Debate. Eugenia Hola; Ana María Portugal (editoras) Ediciones de Las Mujeres N°25 Isis Internacional. CEM. Diciembre de 1997, Santiago de Chile. p. 67.

²³ Matamala, M. ¿somos ciudadanas sexuales? Apuntes para la reflexión. En: Revista Nomadías N°5 . Centro de Estudios de Género y Cultura. Facultad de Filosofía y Humanidades. Universidad De Chile, Santiago, 2001. p.56

ampliaciones de los enfoques metodológicos hacia las aproximaciones cualitativas y etnográficas, lo que permite desde el campo teórico entrar a los debates sobre sexualidad y reproducción desde una mirada más amplia y con nuevos enfoques.²⁴

2. Estrategias de abogacía / advocacy

Las estrategias de abogacía/advocacy que debíamos enfrentar como organizaciones pertenecientes a la sociedad civil para afrontar los déficits en el campo de los derechos sexuales y reproductivos en particular respecto a la AE, fueron desde los argumentos médicos sanitarios que mostraran los niveles de patología y sufrimiento por la ausencia de políticas públicas. La explicitación de estos argumentos, dada lo conflictivo de la temática requería generar un proceso discursivo de legitimidad, política, social, legal y ética de estos argumentos.

La primera reflexión era preguntarnos por la noción de advocacy, lo cual adquiere relevancia para el posicionamiento de la vinculación entre el estado y la sociedad. Habrían a lo menos dos entradas: por un lado, el respaldo activo a una posición, un curso de acción y por otro, la influencia en políticas públicas y nivel legislativo. Cabe señalar que actualmente hemos logrado la formalización de un Grupo de Trabajo sobre Sexualidad en el Ministerio de Salud (con decreto) para consolidar los temas pendientes como por ejemplo: Normas de regulación de la fecundidad, normas para la atención en violencia sexual, confidencialidad y consentimiento informado en salud sexual y reproductiva a través de dos proyectos de ley en el marco de la reforma de salud, entre otros. El advocacy lo planteamos como una movilización y obtención de apoyos y alianzas políticas y sociales para la influencia acumulativa con objetivos estratégicos de cambio, en este caso la protección, promoción y defensa de los derechos sexuales y reproductivos, incluido en el proceso su propia construcción teórica.

Por otra parte, nos obligamos a revisar los contextos institucionales, el desarrollo político y cultural en que se insertan estas estrategias de advocacy. Además, incorporamos como argumentación para la introducción de la AE, la búsqueda del logro de la equidad y el desarrollo, a partir de la ampliación de las capacidades de las personas y vinculado a las libertades y calidad de vida de las personas, incluidas las libertades sexuales y reproductivas y los derechos al respecto.

En el caso de la introducción de la AE la experiencia de las organizaciones de la sociedad civil plantea una tensión que es importante considerarla, existe aún en el caso chileno una falsa dicotomía muchas veces exacerbada entre “técnicas y activistas”. Las ONGs “técnicas” promovieron, fuere ella desde el ámbito biomédico, bioético y jurídico la AE. En esta primera etapa no hubo participación activa del movimiento de mujeres, mientras que en la segunda etapa esta falsa dicotomía fue borrada.

Nuestra práctica de advocacy supuso dos aspectos claves, por un lado, la construcción de discursos a partir de investigaciones: aceptabilidad de AE, aspectos legales, consideraciones éticas y de derechos, investigación biomédica, siendo este el marco donde nos ubicamos para

²⁴ Palma, I. Estrategias de prevención en salud sexual y reproductiva en jóvenes en América Latina y el Caribe: hacia una nueva síntesis de enfoques. Informe Técnico. Equipo de Apoyo técnico Fondo de Población de Naciones Unidas para América Latina y El Caribe. Enero, 2002.

lograr la el cambios. Por otro, el proceso a través del cual estábamos legitimadas desde nuestra experiencia profesional y de activistas. Todo esto como parte integral del proceso de defensa y promoción. Esto nos lleva a pensar que toda acción de advocacy supone un ejercicio de empoderamiento, tener conciencia de las relaciones de poder existentes, las relaciones dominantes y de poder "sobre" que buscan controlar a distintos grupos sociales. Y la necesidad de construir argumentos sólidos para el debate.

Respecto a esto último quisiera detenerme en el papel preponderante que juega la investigación, siendo ésta la base para la construcción de discursos de las estrategias de advocacy. En Chile asistimos hoy en día a un retroceso en relación a los financiamientos para la investigación, cada vez se hace más difícil, construir comunidades críticas de investigación. Además, de la fragilidad y ausencia de mecanismos de participación de la sociedad civil. Los espacios académicos debilitados unido a la dependencia de fondos externos para la investigación en el país, es un problema. Es conocido por todos/as que en muchos casos las agendas de investigación e, incluso, advocacy vienen marcadas por los organismos de cooperación. Este es un aspecto con el cual tenemos que lidiar diariamente. No existe una definición clara de la agenda de investigación de acuerdo a las necesidades de advocacy en materia de derechos sexuales y reproductivos.

Las lecciones aprendidas fueron las siguientes: hay grupos de la sociedad civil que entendieron mejor la tarea de advocacy; sin investigación y financiamiento no es posible el advocacy porque es necesario la renovación de argumentos; el apoyo por parte la ciudadanía es imprescindible, ésta era una disputa socialmente razonable; la formación de la opinión pública; las alianzas con políticos de la concertación y de la derecha, ministerios, gobiernos e iglesias; la preparación de vocerías, las imágenes de las voceras, entre otras.

3. Las estrategias comunicacionales utilizadas el caso de la anticoncepción de emergencia

Lo primero que es posible afirmar respecto a las estrategias comunicacionales, es la comprensión de la necesidad, parece obvio, pero no lo es. Tener una relación con los medios implica mantener una relación profesional. Aprendimos a actuar con medios de comunicación masivos en el caso de la AE.

En una primera etapa se diseño una estrategia e identificación de aliados; identificación de distintos y múltiples niveles de autoridades que debían ser sensibilizados; capacitación al personal de salud; contacto con la industria farmacéutica para propiciar el registro del método e inicio de una estrategia de difusión a través de medios de comunicación²⁵. Se desarrollaron mesas de información itinerantes en universidades y una importante estación del metro de Santiago, sensibilización a periodistas instando a la publicación de notas y reportajes sobre el método. Elaboración y difusión de cartilla explicativa sobre AE de difusión masiva, pendones informativos y se regalaron preservativos en lugares públicos.¹ Estas actividades también permitieron entrega de conocimientos, capacitación y afianzamiento de alianzas con personas del ámbito biomédico. Como parte de alianzas se inserta el hecho que un médico -miembro de

²⁵ Casas, L. Historia de un proceso. La introducción y defensa del producto dedicado en Chile. Corporación de Políticas Sociales y Facultad de Derecho Universidad Diego Portales. Santiago, 2001.

APROFA- inicie en el servicio de salud público donde se desempeña un trabajo interno de sensibilización con entrega de servicios de AE.

La segunda etapa, significo la construcción de una estrategia propia que se apoyaba tanto en el trabajo de las organizaciones pioneras en la materia, así como, en el apoyo de dos referentes de articulación de redes, por una lado, el Grupo ampliado Proyecto Ley Marco de DDSSRR y Foro-Red de Salud DDSSRR. La estrategia propia tenía resultados de investigaciones que la legitimaban en el campo de los discursos y argumentaciones, y además contamos con expertos socialmente legitimados. Esto nos lleva a plantearnos el tema de la alianzas que se produjeron con parlamentarios, políticos, algunas iglesias, movimientos de mujeres, Ministerio de salud, entre otras.

Nos vimos obligadas a enfrentar la importancia de las vocerías y preparación de éstas cuyo apoyo argumental estaba basado en las investigaciones comentadas. Los aspectos relevantes de la discusión en los medios fueron identificados a través de análisis de prensa que fueron nutriendo las distintas acciones comunicacionales que se realizaron en organizaciones e instituciones. Las temáticas expuestas en la prensa se relacionaban principalmente con el *inicio de la vida, mecanismos de acción, aborto, derechos garantizados (autonomía de las mujeres, el acceso a la información, a informar y ser informados, a la integridad física y síquica), educación sexual.*

La agenda política-pública del momento fue construida fundamentalmente por actores representantes del Poder Ejecutivo, Legislativo y Judicial.²⁶ Como señalan Cobb y Elder,²⁷ son vistos por la opinión pública como actores con capacidad de tomar decisiones y resolver los asuntos que forman parte de la agenda pública. En relación a la agenda pública, es decir, aquellos temas que son percibidos comúnmente por los miembros de la comunidad política como meritorios de la atención pública y como asuntos que quedan dentro de la jurisdicción legítima de la autoridad gubernamental. Se lograron tres res prerrequisitos para el tema de la AE tuviese acceso a la agenda, por un lado, atención amplia, por otro, interés compartido de una considerable parte del público en cuanto a que se requiere de un tipo de acción; y percepción compartida de que el asunto es un interés adecuado para alguna unidad gubernamental y que queda dentro de los límites de su autoridad (...) Para que un asunto o punto polémico adquiriera conocimiento público, sus partidarios deben tener acceso a los medios masivos o a los recursos necesarios para llegar al pueblo²⁸.

Tal como se definiera este eje el ingreso a la arena del debate de autoridades de Gobierno y actores políticos pronunciándose sobre la discusión valórica y jurídica contribuyó a enriquecer el debate. Estas intervenciones más directas se sumaron a las que lideraron por una buena parte del proceso las y los profesionales que, desde sus distintas experticias, se pronunciaron a favor de la AE. A modo de ejemplo, una de las estrategias comunicacionales tendientes a fortalecer y respaldar la posición del Gobierno en la materia, a través de acciones que involucraran directamente a representantes de la sociedad civil expertos en el tema, fue una conferencia de

²⁶ Arrau, A.; Cerva, D.; Chernilo, D.; Opazo, J. "La Agenda Pública en el Chile de los Noventa: hacia una caracterización de sus dinámicas de estructuración. Universidad de Chile Facultad de Ciencias Sociales. En: Informe de Prensa N°3 sobre Anticoncepción de Emergencia, CORSAPS, Santiago, 2001.

²⁷ Íd.

²⁸ Íd.

prensa organizada por el Ministerio de Salud, la que se realizó con expertos en anticoncepción de emergencia, que tuvo gran impacto. Otro ejemplo de la incorporación de este debate en las agendas fueron las encuestas realizadas por el propio Gobierno, las notas de prensa que informaban acerca de la voluntad política que existía entre las autoridades ejecutivas de incluir esta discusión en su agenda y en la agenda electoral (a propósito de las elecciones parlamentarias) y de los análisis editoriales de medios escritos.

4. Los discursos confrontados

Los discursos y debates sobre sexualidad y reproducción surgidos en la polémica por la comercialización de la AE fueron de diversa índole: biomédicos, bioéticos, jurídicos, de derechos, culturales y religiosos. Aunque es necesario aclarar que actualmente estoy desarrollando una reconstrucción del proceso de los actores y los discursos con el propósito de identificar las principales concepciones culturales, ideológicas y éticas/bioéticas sobre sexualidad y reproducción de los actores involucrados en este caso en particular, sin embargo, presentaré algunas de mis reflexiones. Por tanto, el debate central entorno a la anticoncepción de emergencia se sitúa en el campo biomédico, bioético y jurídico dejando de lado la legitimación legal y social de los derechos sexuales y reproductivos y ocultando las estrategias de poder en relación a la sexualidad, y a la vez de algún modo no permitiendo la apropiación sociocultural de estos derechos.

Es posible hacer una primera identificación de carácter más general, de los principales discursos: aquellos actores defensores de los derechos sexuales y reproductivos y actores opositores a éstos derechos. Ambos actores utilizaron argumentos de tipo bioético, biomédico y jurídico. Además, se identifican dos actores, que se pueden situar en otro nivel, dado el carácter histórico que ha tenido esta relación principalmente en los gobiernos de la concertación: Estado e Iglesia.

Respecto a los actores que defiende los DDSSRR, se han constituido a partir de diferentes redes. Las organizaciones feministas y técnicas han desarrollado a lo menos dos tipos de líneas de acción, por un lado, el monitoreo ciudadano y por otro, la construcción de consenso técnicos a partir de argumentaciones en relación a la sexualidad y la reproducción respectivamente. En el caso chileno, las ONG's han jugado un doble papel: producir discursos, interpretaciones y argumentaciones que permiten la corrección de déficits y carencias, y controlar activamente la aplicación de las políticas en las cuales el Estado se ha comprometido. En este punto vale una explicación sobre el concepto de sociedad civil. En un espíritu democrático debemos reconocer que la sociedad civil organizada no tiene porque compartir las mismas ideas y opiniones. En Chile por ejemplo constatamos que sectores conservadores han adoptado la forma organizativa de lo que se denomina sociedad civil, en el caso específico de la sexualidad y la reproducción de los mal llamados Grupos Pro-vida. En este sentido adquiere entonces particular relevancia la primera tarea de la sociedad civil en la cual me inscribo, esta es, reflexionar, argumentar e interpretar, empoderar a la sociedad no sólo en términos de organización si no que en términos de contenidos.

La temática del empoderamiento, ampliamente repercutida por los discursos públicos, precisa también de una profundización. Si la sociedad civil, por ejemplo precisa controlar al Estado es

porque todo el proceso legislativo tiene lugar en la perspectiva de la legitimidad del Estado y en ciertos casos de representación de intereses diversos y no como debería ser una producción normativa al servicio de la justicia y contra la desigualdad de todo tipo. La esfera pública la podemos concebir como un cuerpo de opinión discursiva no gubernamental, movilizadoinformalmente, que puede servir de contrapeso al Estado. Necesitamos de una multiplicidad de públicos a una única esfera pública, y recordar que los sectores conservadores también se han organizado como sociedad civil.

Los actores opositores a los DDSSRR se han basado a los menos en dos tipos de argumentaciones las bioéticas y religiosas. Han surgido fuertes sectores conservadores en lo moral, pero liberales en lo económico que pretenden negar la doble vertiente de la razón moderna, llamando al Estado y sus organismos a cercenar la soberanía del ciudadano, con el fin de evitar la propagación de estilos de vida considerados contaminantes; pues para ellos “...promover la bio-diversidad puede tener una justificación estética. Pero promover una pluralidad irrestricta de modelos de vida puede ser peligroso. El Estado debe usar el poder coercitivo para fomentar el consenso mínimo.”²⁹

Por otra parte, respecto a los lineamientos doctrinarios y religiosos sobre la sexualidad³⁰, resulta imposible obviar la posición de la Iglesia Católica debido a la importancia que se le ha concedido a su normatividad discursiva la que, incluso ha llegado a convertirse en un referente casi obligatorio. En el caso de la sociedad de la chilena en la que un porcentaje importante de la población se autopercebe como católica -sobre todo por el peso de la tradición heredada de la hispanidad- cuanto diga esta Iglesia provoca una resonancia de gran alcance. Afirmar esto no equivale a decir que otros credos no busquen difundir sus postulados y doctrinas en el espacio sociopolítico, pero el ámbito de expansión y recepción de estos discursos se encuentra acotado y constreñido por la hegemonía del decir normativo católico. El discurso refleja así un saber-poder asociado a la idea de control de lo que se dice y hace, puesto que “en toda sociedad la producción del discurso está a la vez controlada, seleccionada y redistribuida por un cierto número de procedimientos que tienen por función conjurar los poderes y peligros, dominar el acontecimiento aleatorio y esquivar su pesada y terrible materialidad”³¹.

Uno de los principales argumentos esgrimidos por los actores que representan estos sectores conservadores de la iglesia en este debate giran en torno a la noción de que el bienestar de la población se logra exigiendo a ésta adecuarse a preceptos ético-morales para encauzar su conducta, evitando así una especie de deterioro inminente de los valores morales tradicionales³². Se oponen a posiciones que proponen que el bienestar se obtiene aplicando de modo realista y plural las normas de convivencia social a la realidad contemporánea. En su vertiente más radical los grupos conservadores están vinculados a posiciones integristas o fundamentalistas atentando

²⁹ Valdés, Salvador: «Liberalismo mal entendido» en Diario *La Segunda*, 1995.

³⁰ Dides, C.; Bravo, R.; Canales, D.; Gainza, A.; Pérez, S.; Isla, P. “Diagnóstico sobre sexualidad y corporalidad en comunidades cristinas y mundo ecuménico de Santiago de Chile” Grupo de Estudios Sociales. Fundación Ford. Santiago, enero 2003.

³¹ Foucault, Michel: *El orden del discurso*, Tusquets Editores, Barcelona, 1987.

³² Estas reflexiones se enmarcan en un trabajo desarrollado por R. Bravo. En: Dides, C.; Pérez Moscoso, S.; Canales, D.; Isla, P.; Bravo, R.; Gainza, A. Informe de Resultados: “Diagnóstico sobre sexualidad, corporalidad, salud sexual y reproductiva en comunidades cristianas y macroecuménicas en Santiago”. Grupo de Estudios Sociales /GES. Santiago, Enero 2003. Fundación Ford.

contra principios básicos de libertad y autonomía. Pero también, en esta complejidad de discursos y actores es posible identificar grupos protestantes y católicos que han venido formulando una serie de reflexiones teológicas que revisan el paradigma encíclico, influyendo en ciertos grados tanto los discursos como los imaginarios acerca de la sexualidad y la reproducción. Esta perspectiva teológica rescata asimismo la dimensión del placer en la sexualidad que tanto los preceptos sexuales patriarcales y heterosexistas han procurado minimizar o restringir solamente al hombre, desarticulando de este modo las interpretaciones canónicas sobre el deseo y el placer que tanto la tradición judaica como el catolicismo fijaron a través de la historia³³.

Por otro lado, los discursos bioéticos se han centrado en lo menos en dos posiciones que constituyen un todo homogéneo, pues algunos tienen una filiación católica y otros laica, lo que organiza un espacio de debate cuyas consecuencias son de enorme importancia para el avance y/o consolidación de los derechos sexuales y reproductivos. En el campo de disputa de la sexualidad y reproducción el valor de estos discursos han alcanzado una legitimidad social de gran relevancia. Por medio de los discursos se expresan las representaciones del mundo, se formulan y reproducen ideologías y por ende los grupos ejercen poder, pretendiendo ejercer control sobre los conocimientos y opiniones de las personas de tal manera de controlar indirectamente sus prácticas.

En Chile se evidencia que los discursos bioéticos se han convertido en actores centrales a la hora de tomar decisiones frente a determinados temas como por ejemplo, el estatuto del embrión, la reproducción asistida, el aborto, la confidencialidad de la información, el consentimiento informado, la esterilización voluntaria, noción de persona, entre otras. Ciertamente, una buena parte de los discursos de la bioética son atinentes al área de la salud reproductiva de las mujeres. Según Sergio Zorrilla, la noción de persona se encuentra en el centro de las discusiones que se dan en la región latinoamericana, en especial deliberaciones, decisiones e iniciativas en el contexto de situaciones de urgencia, en particular al comienzo y al final de la vida³⁴. Los discursos bioéticos aparecen ligados a instituciones académicas de larga trayectoria en Chile, pero también es constatable que las instituciones académicas con tradición laica no se han introducido en el debate acerca de los aspectos bioéticos relacionados con la sexualidad y reproducción, lo cual significa un gran reto, en el cual me inscribo.

Por otra parte, uno de los actores principales que enuncia al comienzo es el Estado. Al Estado se le ha asignado maneras diversas y opuestas de intervenir en el conjunto social con más o menos preponderancia en cuestiones económicas, políticas, sociales y morales; generando de este modo, dudas y fricciones en su interior que lo llevan a implementar políticas públicas cuyo diseño trata de conciliar forzosamente todas estas posiciones, dando como resultado planes y programas que no se condicen con la realidad social del país, haciendo casi imposible la resolución de las problemáticas que deben atender, especialmente en las áreas de educación de la sexualidad y de la salud sexual y reproductiva. Se ha evidenciado las carencias del Estado en el ámbito de la sexualidad y la reproducción, quizás es posible entenderlas como resultado de los límites de las nociones que el estado maneja sobre sexualidad y reproducción. Pero también como un problema

³³ *Ibíd.*

³⁴ Acta Bioética. Perspectivas Bioética y Publicaciones Biomédicas. Año VI-Nº2-2000. Organización Panamericana de la Salud-organización Mundial de la Salud-División Salud y Desarrollo Humano. Programa Regional de Bioética. Santiago, 2000.

político, una ausencia de voluntad para tomar decisiones congruentes con las demandas de la realidad social.

Los discursos estatales tienen diferentes efectos en la experiencia de las personas especialmente sobre las normas y regulaciones en el campo de la sexualidad y reproducción. Además, el Estado tiene una función de regulación y control social, ejercida a través de la creación e implementación de políticas y programas sociales.

Algunos comentarios finales

1. La interrogante central de este proceso de introducción de AE, es sí los avances en Chile en el campo de los derechos sexuales y reproductivos pueden sustentarse en medidas técnico sanitarias o, requiere de un proceso de legitimación pública basado en argumentaciones políticas, legales, éticas y culturales, que permitan el empoderamiento de los actores sociales.

2. Lo interesante de investigar y reflexionar sobre el caso de la AE es que por la vía de una nueva tecnología anticonceptiva se debate a través del ámbito biomédico sobre el aborto, el inicio de la vida temas que pueden ser discutidos desde diferentes ámbitos del conocimiento, permitiendo mirar concretamente los sentidos, las normativas y las regulaciones de la sexualidad y a la reproducción a través de una coyuntura específica.

3. La legitimación de ciertos discursos no sólo estará dada por su imposición temporal como sentido y significado para las nociones de *autoridad*, *razón* y *verdad*; sino también, por los lugares desde donde surge este significado: dios (revelación), estado (orden), medicina (ciencia). Por ejemplo, el discurso religioso, es sinónimo de verdad y trascendencia, precisamente, porque está anclado en la autoridad y poder divino, y fijado en un texto canonizado en el que no se inventa nada: todo está dicho por un Otro superior, todo es enunciado por un dios que se escribe y describe a sí mismo³⁵. Al instituirse como verdaderas estas elaboraciones discursivas hacen funcionar a la sociedad acallando todo posible conflicto.

4. En los discursos, no hablan sujetos hablan instituciones: la Iglesia, la Ley, la Ciencia. Paradójicamente estos discursos actúan sobre sujetos: sobre sujetos deseantes. Según Foucault, el sujeto es el resultado de esas prácticas discursivas operantes en la sociedad occidental moderna que indican el objeto correcto del deseo, y logran que la pena y el castigo actúen como palabra tranquilizadora y reconciliadora con la normalidad. El discurso produce así imágenes de la sociedad como fragmentos de cuerpos: el poder disciplinario del discurso se introduce en el cuerpo, se encuentra expuesto en el cuerpo mismo y graba la norma en las conciencias³⁶.

³⁵ Para Foucault las «formaciones discursivas» obedecen al conjunto de reglas anónimas e históricamente determinadas que sancionan lo decible o indecible en un momento histórico determinado en el que el hablante inscribe su decir. Foucault, M. *Las palabras y las cosas*, Siglo XXI Editores, Ciudad de México, 1985.

³⁶ Fernando Álvarez-urúa: «La cuestión del sujeto», prólogo al texto de Foucault, M. *Hermenéutica del sujeto*, Ediciones Altamira, La Plata, 1996.

6. En esta compleja malla de relaciones de control, de contención y dominio hacia el cuerpo, sus formas y sus usos, hace aparición el dispositivo estratégico de la sexualidad y la reproducción, por cuanto reseña en sí una larga serie de construcciones de lo moral y lo normal³⁷.

7. Los discursos sobre lo sexual y lo reproductivo adquieren su manifestación material en una acabada pedagogía laicalizada y medicalizada del cuerpo que persigue controlar y ordenar todas sus prácticas. En efecto, educación y medicina reemplazan a la religión en el control de la sexualidad: se adiestra al cuerpo para *prácticas saludables*, eliminando de este modo todo desorden.

8. El aprendizaje de la introducción de la AE significó considerar estrategias de advocacy, comunicacionales y fundamentalmente los nuevos tipos de alianzas que se pueden establecer. Pero también significó pensar realistamente en los escenarios políticos y la construcción de nuevos argumentos que necesitan de profesionales que desarrollen investigaciones rigurosas y de relaciones abiertas y permanentes con el mundo activista, aunque también tengo que decir que muchas veces la falsa dicotomía entre activistas y técnicas ha significado el retroceso en ciertos temas. Finalmente, es necesario considerar los nuevos discursos que permean la sexualidad y la reproducción que son de gran relevancia para las estrategias de advocacy, me refiero en mi caso, a pensar la relación existente entre bioética y derechos sexuales y reproductivos.

³⁷ Puleo, A. *Dialéctica de la sexualidad*, Ediciones Cátedra, Madrid, 1992, con esta afirmación, no se trata de rechazar la historia de la represión sexual, sino de insistir en el papel que sobre los imaginarios y las prácticas sexuales ejercen las formulaciones discursivas: la historia de la sexualidad es necesariamente una historia de los discursos sobre la sexualidad.