



Revista Colombiana de Sociología

ISSN: 0120-159X

ISSN: 2256-5485

Universidad Nacional de Colombia; Facultad de Ciencias
Humanas; Departamento de Sociología

Calderón Jaramillo, Mariana

**Ontologías múltiples de los cuerpos femeninos en los
discursos de los derechos sexuales y reproductivos***

Revista Colombiana de Sociología, vol. 40, núm. 1, 2017, Enero-Junio, pp. 277-294

Universidad Nacional de Colombia; Facultad de Ciencias Humanas; Departamento de Sociología

DOI: <https://doi.org/10.15446/rcs.v40n1.61962>

Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=551562357014>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org



Sistema de Información Científica Redalyc

Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal

Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso
abierto

Ontologías múltiples de los cuerpos femeninos en los discursos de los derechos sexuales y reproductivos*

Multiple ontologies of female bodies
in discourse of sexual and reproductive rights

*Ontologias múltiplas dos corpos femininos nos discursos
dos direitos sexuais e reprodutivos*

Mariana Calderón Jaramillo**

Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, Colombia

REV. COLOMB. SOC. VOL. 40, N.º 1 ENE.-JUN. 2017 ISSN: impreso 0120-159X - en línea 2256-5495 BOGOTÁ-COLOMBIA PP. 277-294

Cómo citar este artículo: Calderón, M. (2017). Ontologías múltiples de los cuerpos femeninos en los discursos de los derechos sexuales y reproductivos. *Rev. Colomb. Soc.*, 40(1), 277-294.

doi: 10.15446/rcs.v40n1.61962

Este trabajo se encuentra bajo la licencia Creative Commons Attribution 4.0

Artículo de investigación e innovación.

Recibido: 3 de junio del 2016.

Aprobado: 19 de agosto del 2016.

* Este artículo recoge algunos de los planteamientos principales del trabajo de grado *La construcción del cuerpo femenino moderno en el proyecto de los derechos sexuales y reproductivos: un análisis de los discursos institucionales de Profamilia, en las últimas dos décadas*, para optar al título de socióloga de la Universidad Nacional de Colombia. La monografía fue dirigida por la profesora Olga Restrepo Forero.

** Socióloga y estudiante de Maestría en Estudios Sociales de la Ciencia de la Universidad Nacional de Colombia.

Correo electrónico: macalderonja@unal.edu.co | ORCID: 0000-0002-2722-6590

Resumen

Este artículo recoge los planteamientos principales de un trabajo de investigación orientado por la pregunta: ¿cómo son construidos los cuerpos de las mujeres en el discurso de los derechos sexuales y reproductivos? En este sentido, se plantean diversas reflexiones respecto a las diferencias que se articulan en estas construcciones, en términos de raza, género, religión, clase, orientación sexual y localización geopolítica. Para ello, se recurrió a una metodología cualitativa, inspirada por la etnografía institucional, que presta especial atención a las formas en las que los discursos institucionales se coordinan a través de los textos, así como a los efectos de esa coordinación en la construcción de los objetos de intervención de las instituciones de planificación familiar.

Se propone una revisión conceptual de las herramientas teóricas que permiten pensar el cuerpo de las mujeres, tratando de superar la tensión entre naturaleza y cultura. También, se explican los resultados de la investigación y cómo ellos son síntomas de la multiplicidad ontológica desde la que son construidos los cuerpos femeninos en los discursos analizados.

Las conclusiones apuntan a demostrar que la imagen del cuerpo femenino moderno permite articular los muy diferentes modos en los que el cuerpo es construido como objeto de intervención, y cómo eso posibilita procesos de coordinación entre saberes, prácticas e instituciones, que buscan el mismo objetivo de implementar el proyecto internacionalista de los derechos sexuales y reproductivos. Así las cosas, la noción de cuerpo femenino moderno logra articular las diferencias entre el Primer y el Tercer Mundo, las tensiones entre un discurso de derechos sexuales y reproductivos y las exigencias de los deberes, la idea de un cuerpo salvado por la capacidad heroica de los médicos para implementar el proyecto de planificación familiar, y una estrategia medicalizadora que se transmite a través de los proyectos de la educación sexual.

Palabras clave: constructivismo, cuerpos femeninos, derechos sexuales y reproductivos, teorías feministas y de género.

Abstract

This article summarizes the main approaches of a study focusing on the question on how female bodies are constructed in the discourse of sexual and reproductive rights. In this regard, various reflections are made regarding differences articulated in these constructions, in terms of race, gender, religion, class, sexual orientation and geopolitical location. This was done using a qualitative methodology, inspired by institutional ethnography, which pays special attention to the ways institutional discourses are coordinated through texts as well as the effects of such coordination in the construction of the objects for intervention in family planning institutions.

The article offers a conceptual review of the theoretical tools to think about women's body, trying to overcome the tension between nature and culture. The results of the study are explained with a discussion of the ontological multiplicity in the construction of female bodies in the analyzed discourses.

The conclusions demonstrate that the image of the modern female body articulates the very different ways in which the body is constructed as an object of intervention and how this enables coordination between knowledge, practices and institutions which seek to implement the internationalist project of sexual and reproductive rights. Thus, the idea of the modern female body articulates the differences between the First and Third Worlds, the tensions between a discourse of sexual and reproductive rights and duties, the idea of a body saved by the heroics of physicians to implement the family planning projects and a medical strategy transmitted by sexual education projects.

Keywords: constructivism, female bodies, sexual and reproductive rights, feminist and gender theories.

Resumo

Este artigo extrai os elementos principais de um trabalho de pesquisa orientado pela pergunta “Como os corpos das mulheres são construídos no discurso dos direitos sexuais e reprodutivos? Nesse sentido, propõem-se diversas reflexões a respeito das diferenças que se articulam com essas construções, em termos de raça, gênero, religião, classe, orientação sexual e localização geopolítica. Para isso, recorreu-se a uma metodologia qualitativa, inspirada pela etnografia institucional, que presta especial atenção às formas nas quais os discursos institucionais são coordenados por meio dos textos, bem como aos efeitos dessa coordenação na construção dos objetos de intervenção das instituições de planejamento familiar.

Propõe-se uma revisão conceitual das ferramentas teóricas que permitem pensar o corpo das mulheres, tentando superar a tensão entre natureza e cultura. Também, explicam-se os resultados da pesquisa e como eles são sintomas da multiplicidade ontológica da qual são construídos os corpos femininos nos discursos analisados.

As conclusões apontam a demonstrar que a imagem do corpo feminino moderno permite articular os diferentes modos nos quais o corpo é constituído como objeto de intervenção e, como isso, possibilita processos de coordenação entre saberes, práticas e instituições, que buscam o mesmo objetivo de implementar o projeto internacionalista dos direitos sexuais e reprodutivos. Assim, a noção de corpo feminino moderno consegue articular as diferenças entre o Primeiro e o Terceiro Mundo, as tensões entre um discurso de direitos sexuais e reprodutivos, e as exigências dos deveres, a ideia de um corpo salvo pela capacidade heroica dos médicos para implantar o projeto de planejamento familiar, e uma estratégia medicalizadora que se transmite por meio dos projetos da educação sexual.

Palavras-chave: construtivismo, corpos femininos, direitos sexuais e reprodutivos, teorias feministas e de gênero.

Introducción

La planificación familiar como proyecto sufrió, durante el siglo xx, una serie de transformaciones que modificaron sus presupuestos, objetivos y efectos, no solo como resultados de cambios sociales y políticos, sino generadas por la ambivalencia desde la cual se planteó ese proyecto. Esto teniendo en cuenta que sus raíces pueden encontrarse tanto en los primeros movimientos eugenésicos como en los movimientos feministas de finales del siglo xix.

Esta ambivalencia dio paso a múltiples tensiones y debates respecto a la ciudadanía, a la libertad y al empoderamiento de las mujeres, y su relación con la planificación familiar. La Conferencia Internacional de Población y Desarrollo, llevada a cabo en El Cairo, en 1994, logró recoger elementos importantes de la discusión y abrió paso al enfoque de los derechos sexuales y reproductivos (DSR), que se posicionó como solución a los problemas del proyecto de planificación familiar, y fue respuesta a las exigencias que diferentes sectores sociales, especialmente los grupos feministas y de mujeres le habían planteado.

A pesar de que este enfoque ha recibido una acogida importante en los contextos nacional e internacional, en él continúa apareciendo una serie de tensiones y ambivalencias, de las cuales se desprenden preguntas por las posibilidades de libertad y emancipación para las mujeres, y las formas en que en estas posibilidades se configuran y reconfiguran las relaciones de género en la sociedad colombiana.

Una forma importante de dar cuenta de estas reflexiones es a partir de una problematización respecto a cómo han sido y son construidos los cuerpos femeninos en el proyecto de planificación familiar, como lugares y objetos privilegiados de intervención, particularmente en los discursos utilizados por Profamilia, institución de planificación familiar y una de las más reconocidas en Colombia. El propósito de este cuestionamiento es tratar de comprender los efectos de esos discursos en la construcción de los cuerpos, y la manera como el proyecto de los DSR construye ontologías múltiples de los cuerpos femeninos, atravesados por diferencias de clase, sexo, género, orientación sexual, raza, religión y localización geopolítica, las cuales logran articularse entre sí a través de la idea del cuerpo femenino moderno.

Se exponen los resultados de la investigación, articulándolos con las diferentes herramientas teóricas y de análisis, especialmente las que han propuesto los estudios sociales feministas de la ciencia. Para ello, el presente artículo se estructura en el siguiente orden: primero, la metodología de la investigación; segundo, una reconstrucción de los elementos teóricos especialmente útiles para pensar el problema; y tercero, se refieren los resultados, evidenciando las diferentes formas de construcción del cuerpo de las mujeres. Por último se proponen algunas reflexiones, en las que se sugiere cómo diferentes formas de construir los cuerpos se articulan mediante procesos de coordinación y distribución del cuerpo femenino moderno.

Metodología

Para esta reflexión se utilizó el enfoque metodológico de etnografía institucional (Smith, 2005), en el cual los textos institucionales son vistos como realidades coordinadoras, reguladoras y generadoras de acuerdos, respecto a las prácticas de las instituciones. Este enfoque sugiere que el análisis institucional requiere un constante diálogo entre lo local y lo global, por lo cual no se analizaron únicamente textos producidos en Profamilia (Martínez Gómez, 2013; Vargas et ál, 2013), sino también los que reflejan ciertos acuerdos nacionales (Ministerio de Salud y Protección Social, 2003, 2014), regionales (Cepal, 2013) e internacionales (IPPF, 2004; OMS, 2014; ONU, 1994, 1995). Esto bajo la apuesta de pensar las instituciones como entidades abiertas y relacionadas bidireccionalmente con la sociedad, y también teniendo en cuenta que gran parte de la coordinación de estas sucede a través de los textos.

El análisis se centró en los efectos de los textos en la construcción de las materialidades, para lo cual retomé la idea del discurso como constructor de la factualidad (Potter, 2006), a través de un proceso de análisis e identificación de las diferentes estrategias discursivas señaladas por el autor, quien, desde una perspectiva cercana al enfoque constructivista de los estudios sociales de la ciencia, ve en el lenguaje y en la práctica procesos de construcción de los objetos de conocimiento. De estas estrategias se rescataron cuatro: a) la gestión de los intereses; b) los procesos de acreditación del hablante; c) la elaboración de representaciones; y d) la construcción de la exterioridad. Estas se encuentran ligadas a procesos de vacunación o defensa y ataque, o socavamiento de la factualidad que se construye en el discurso. A continuación se explica, mediante tres ejemplos cómo pueden usarse esas estrategias para el análisis discursivo:

1) El crecimiento económico sostenido en el marco del desarrollo sostenible y el progreso social requieren un crecimiento de base amplia, de manera que todos tengan las mismas oportunidades. *Todos los países deberían reconocer sus responsabilidades comunes pero diferenciadas.* Los países desarrollados reconocen la responsabilidad que les incumbe en los esfuerzos internacionales para lograr el desarrollo sostenible y deberían seguir redoblando sus esfuerzos por promover el crecimiento económico sostenido y reducir los desequilibrios de manera que redunde en el beneficio de todos los países, en particular los países en desarrollo. (ONU, 1994, pp. 12) (las cursivas son propias)

En este planteamiento existen varias estrategias de contraste que construyen la anormalidad. Se crean representaciones diferentes de los países desarrollados y de los países en vías de desarrollo, con efectos importantes en el tipo de políticas que deben implementar y sus funciones al interior de estas. Son, entonces, los países del Tercer Mundo los que requieren intervenciones directas en sus dinámicas demográficas, mientras que los países del Primer Mundo tienen un compromiso con la problemática, únicamente, a través de la gestión de recursos económicos para la financiación de los programas.

2) Los recientes acontecimientos económicos en la esfera internacional han tenido a menudo consecuencias desproporcionadas *para las mujeres y los niños, la mayoría de los cuales viven en países en desarrollo* [...]. Muchas mujeres de las zonas urbanas viven en la pobreza, pero merece especial atención la difícil situación de las mujeres que viven en las zonas rurales y remotas, debido al estancamiento del desarrollo en dichas zonas. (ONU, 1995, pp. 24-25) (las cursivas son propias)

En esta cita, nuevamente aparece el problema de la factualidad de las representaciones y el hecho de que para la mirada occidental la mayoría de los niños y mujeres del mundo, sujetos “esencialmente” vulnerables, vive en países subdesarrollados. Por contraste, se reafirma la idea de que las personas que viven en los países desarrollados, siempre relacionadas con el imaginario del hombre blanco, gozan de excelentes condiciones de vida.

3) Coherentemente la evidencia disponible indica que cuando los procesos de educación de la sexualidad promueven el desarrollo de habilidades para la toma de decisiones y facilitan la reflexión en torno a las actitudes y las creencias, demuestran cambios de comportamiento favorables para el ejercicio de los derechos de salud sexual y reproductiva de las y los jóvenes. (Vargas et ál., 2013, p. 11)

En este último ejemplo, la factualidad se construye de varias maneras: la primera tiene que ver con el posicionamiento de la autoridad, la cual ya no remite a expertos ni a instituciones específicas, sino al análisis riguroso y científico de la evidencia; en este sentido, el hecho de que la evidencia indique, pero no sea el analista de la evidencia el que lo haga, supone una técnica mediante la cual se borra el proceso de creación del conocimiento y se le ubica en el lugar privilegiado de la objetividad. De esta factualidad se desprenden las otras afirmaciones respecto a la capacidad de la educación para transformar los comportamientos no favorables para la solución del problema demográfico. Aunque no se halló una mención directa a la noción de riesgo, esta puede verse en la referencia a un comportamiento favorable como opuesto a uno nocivo o desfavorable.

La segunda forma de construcción de la factualidad, tiene que ver con la configuración de un amplio grupo poblacional, siempre expuesto a dinámicas riesgosas, que es el grupo de las y los jóvenes; se recurre entonces a la estadística y al saber demográfico para definir cuáles son las conductas de estos grupos y hasta qué punto son riesgosas o están en contra de lo favorable.

Los textos que hicieron parte del análisis fueron analizados de esta manera, y también se usaron algunos elementos planteados por Smith (1990), en los cuales se demuestra que la articulación particular de las descripciones dan lugar a ciertas realidades, y que los cambios en estas articulaciones pueden, a su vez, dar lugar a otras realidades. En este tipo de análisis, y como recuerda Smith, la postura no puede ser inocente a las relaciones de poder y dominación que moldean los discursos; además, como

señala Haraway (1995), el conocimiento que se produce es siempre situado. Por tal razón, se reconoce que existen elementos políticos y subjetivos que definen las particularidades que interesaron en el análisis de los textos e, incluso, en la pregunta misma de investigación.

Herramientas teóricas para pensar la construcción del cuerpo femenino

El análisis de la construcción del cuerpo de las mujeres en el proyecto de los DSR está atravesado por diferentes problemas teóricos relacionados con las dicotomías occidentales de: naturaleza-cultura, sexo-género, sexualidad-reproducción, cuerpo-mente, sustancia-materia, entre otras. Más que una revisión exhaustiva de las diferentes formas en que estas dicotomías han sido teorizadas, se recogen las reflexiones de algunas autoras, quienes, desde el feminismo, las han problematizado.

La dicotomía sexo-género, muy ligada a la de naturaleza-cultura, ha permanecido en una tensión sobre cómo cuestionar el carácter dado de la naturaleza, con lo cual, a menudo, se ha desplazado la centralidad de la noción de género y se han perdido elementos importantes de análisis (Laqueur, 1994). Algunas autoras, aunque de formas diferentes, han tratado de superar esta limitación: Fausto-Sterling (2006) propuso comprender al cuerpo bajo una fluidez entre el género y el sexo, entre la naturaleza y la cultura, a la manera del anillo de moebius¹. El duelo a los dualismos que ella propone permite acercarse a problemas de investigación en los cuales no sería analítica- ni políticamente útil profundizar en la separación entre sexo y género.

Pensar en esta fluidez supone, además, un cuestionamiento de la noción del cuerpo, en la cual, asumir una posición constructivista no debe impedir entender que lo que se mueve entre sexo y género tiene muchas más explicaciones que las que puede mostrar su carácter socialmente construido. Efectivamente, cuando una mujer usa hormonas presenta ciertos cambios en su cuerpo, que no solo pueden remitirnos a lo cultural, sino también a la manera en la que estos cambios son leídos.

Sin embargo, el cuerpo no ha escapado totalmente a estas tensiones. Butler (2001) señala que en las categorías de género y sexo se ha escondido con facilidad un esencialismo, que ha mantenido a la primera del lado de la cultura y a la segunda del lado de la naturaleza. Esta autora ha cuestionado dicho esencialismo a través de una teorización del cuerpo, que debate la noción de este, en Occidente, como materialidad sobre la cual se inscriben el paso de la cultura y la historia (Butler, 2001, p. 161).

Para Butler (2002), en el debate posestructuralista se ha creado una tensión entre el idealismo lingüístico y la materialidad, que ha planteado posturas irreconciliables entre ambos extremos, a la vez que ha construido al cuerpo como dato. En ese sentido, la autora propone una búsqueda del

1. Esta propuesta es tomada de Elizabeth Grozs, quien supone que en un lado de la banda del anillo está la naturaleza y en el otro la cultura, y que podemos pasar de un lado al otro sin levantar los pies del suelo.

fundamento de esta separación en la filosofía de Platón y su distinción de forma y contenido, y en la noción aristotélica del alma como realización de la materia. Este pensamiento filosófico occidental construye no solo la noción de un cuerpo dado, sino también una conceptualización generizada de estos procesos, que puede verse, por ejemplo, en la noción clásica de la reproducción, la cual supone que la mujer aporta la materia y el hombre la forma².

Contra esto, Butler propone una noción de cuerpo y, más aún, de lo exterior en general, que parte de reconocer su carácter construido. De este planteamiento se desprende que el cuerpo está producido por los actos en y de los cuerpos, con lo que se plantea una noción activa del cuerpo, lo cual quiere decir que el género solo existe en cuanto se actúa, y que las razones que dan lugar a esos actos son el resultado de diferentes discursos de lo social, que pasan necesariamente por la agencia de quien los realiza, de quien los incorpora. Esta autora nos plantea entonces una noción performativa del género:

Tales actos, gestos y realizaciones —por lo general interpretados— son *performativos* en el sentido de que la esencia o la identidad que pretenden expresar son *inventos* fabricados y mantenidos mediante signos corpóreos y otros medios discursivos. El hecho de que el cuerpo con género sea performativo indica que no tiene una posición ontológica distinta de los diversos actos que constituyen su realidad. (Butler, 2002, p. 167)

El desplazamiento de una idea ontológica y esencialista del cuerpo es aquí una herramienta para volver sobre la agencia y su efecto en la materialidad de las cosas. Aunque comparte, en gran medida, estas reflexiones, el horizonte del presente análisis, más que proponer un final de las ontologías, busca entender la multiplicidad ontológica bajo la cual, en un espacio aparentemente homogéneo, los cuerpos y los objetos son contruidos de formas diversas (Mol, 2002, p. 55). El trabajo de Mol es una demostración de este problema y de cómo, al interior de las instituciones, existen procesos de coordinación y distribución, que buscan que la existencia de la multiplicidad ontológica en la construcción de los objetos, no tenga como contraparte la fragmentación de estos.

La construcción de los cuerpos femeninos en la planificación familiar

Con base en el concepto de ontologías múltiples, la investigación se interesó en dar cuenta de la multiplicidad bajo la cual son contruidos los cuerpos intervenidos o a intervenir por el proyecto de la planificación familiar, y los efectos particulares que en esa multiplicidad tienen las relaciones

2. No olvidemos el debate sobre la reproducción y la producción, y su separación en la economía clásica y marxista. El hombre da forma, crea, hace cosas nuevas y la mujer aporta la materia, la fuerza de trabajo, lo necesario para la creación de cosas nuevas, aunque nunca crea cosas nuevas.

de sexo y género. Los elementos aquí señalados no son los únicos, ni los más importantes; existen siempre múltiples formas de construcción del cuerpo según los espacios, los saberes, los valores culturales, las tecnologías, etc. Sin embargo traté de recoger los que tienen una importancia particular en los discursos de los DSR.

Diferencias entre los cuerpos del Primer Mundo y los del Tercer Mundo

A pesar de que el proyecto de planificación familiar fue desde el principio de corte internacionalista (Gordon, 1990), la manera como fue planteado estableció responsabilidades diferenciadas para los países del Primer Mundo y los del Tercer Mundo. Estas diferencias generaron tensiones y resistencias que se manifestaron, sobre todo, en la Conferencia Internacional de Población y Desarrollo de 1974, realizada en Bucarest, cuando el delegado de India, el Dr. Karan Singh señaló que “El mejor anticonceptivo es el desarrollo”. Este momento inició un proceso de crítica y resistencia a las presiones de EE. UU. frente a la planificación familiar, y fue uno de los antecedentes que, posteriormente, llevó a la defensa de los DSR, consolidada en los acuerdos de El Cairo.

El objetivo central fue la creación de un proyecto, cuyas estrategias no estuvieran mediadas por la coacción, la desinformación ni la violencia. Este cambio supuso nuevas posibilidades de libertad y empoderamiento para las mujeres, pero no implicó la superación de responsabilidades diferenciadas, y mantuvo la construcción de cuerpos diferenciados, en términos de exigencias y responsabilidades, frente a los programas de planificación familiar.

El ejemplo más extremo de esa diferenciación se encuentra en la implementación de los acuerdos de El Cairo por el presidente Fujimori en Perú, quien, desde un discurso de derechos, ejecutó un programa de orientaciones eugenésicas contra las mujeres indígenas peruanas, cuyo resultado fue la realización de 217.446 esterilizaciones forzadas, sin consentimiento y con servicios de calidad insuficiente, que causaron daños severos a la vida de las pacientes y, en muchos casos, la muerte (Ewig, 2006).

El análisis de los textos mostró que la construcción diferenciada de estos cuerpos funcionó, en general de manera más sutil, a través del posicionamiento del problema del crecimiento demográfico, como uno que no afectaba por igual a todo el mundo, y que no debía ser intervenido en todo el mundo. De esta manera, los países del Primer Mundo aparecieron como donantes de los recursos necesarios para implementar los programas, y los del Tercer Mundo como los encargados de tomar medidas que intervenían directamente en sus poblaciones (ONU, 1994, p. 12).

Esta relación, además, se veía reforzada por la representación y la construcción de los cuerpos femeninos del Tercer Mundo, de forma monolítica, en el marco de una supuesta opresión compartida entre todas las mujeres (Mohanty, 2008). Esa construcción funciona bajo estrategias de contraste, que ubican a las mujeres del Tercer Mundo en lugares antagónicos a los hombres blancos; a la vez que se le imponen ciertas características

a sus cuerpos, tales como: la saturación de su sexualidad, la idea de su indisciplina, su estatus de cuerpos premodernos, la noción de que todos los cuerpos de las mujeres del mundo son biológicamente iguales, en términos de su capacidad para embarazarse, y en la manera como los métodos anticonceptivos estandarizados no deben suponer muchos problemas de adaptación a los diferentes cuerpos (Richey, 2003).

Estos cuerpos deben, entonces, someterse a importantes procesos de aculturación que profundizan las formas particulares en que las mujeres son vistas por la sociedad en general, y los imaginarios en los que deben encajar (Segura y De la Torre, 1999). El proyecto internacionalista de planificación familiar, tuvo una función central en la edificación de varios de estos presupuestos sobre las mujeres del Tercer Mundo, a la vez que las ubicó en una tensión permanente entre los derechos y los deberes, en términos de sus dinámicas de sexualidad y reproducción.

Esta construcción no solo sugirió un contraste entre las mujeres del Tercer Mundo y los hombres blancos, sino también entre las mujeres del Primer Mundo y las del Tercer Mundo. Esa tensión derivó en una idea de las mujeres del Primer Mundo como ideales a seguir y cuerpos a encarnar.

Entre los derechos y los deberes

El posicionamiento de un enfoque en los DSR fue el resultado de dos fenómenos paralelos, pero relacionados entre sí: el primero tuvo que ver con la importancia que adquirieron los derechos humanos en el panorama geopolítico, después de la Segunda Guerra Mundial y, específicamente, después de la década de 1980, marcada por la emergencia de diferentes movimientos sociales que exigieron la profundización de sus derechos. El segundo está relacionado con la presión ejercida por diferentes organizaciones feministas y de mujeres, que buscaban, entre otras cosas, transformaciones radicales en las maneras de entender el proyecto de planificación familiar.

Sin embargo, dentro de este enfoque, aparece una serie de elementos que cuestionan el significado de los derechos, desde la crítica a las nociones de libertad, decisión, autonomía y empoderamiento. En la línea que abrió la teoría foucaultiana se han inscrito varias de las reflexiones inherentes a estos temas, con preguntas respecto a los contenidos de la libertad y las nuevas formas de gobierno, que aparecen en los contextos neoliberales, cuyo objetivo central ya no es tanto el control como la regulación.

El análisis de las formas de gobierno producidas por estas tecnologías no puede desligarse del hecho de que la anticoncepción moderna logró anclarse, desde sus inicios, a un proyecto de emancipación de las mujeres, su sexualidad y su deseo, y también a las exigencias de una familia patriarcal en la que a las mujeres se les se le encargó y recargó con el trabajo reproductivo. Granzow (2007) y Ruhl (2002) proponen miradas más cercanas a una problematización de la libertad, la autonomía y la decisión, en lo referente a los procesos de reproducción y anticoncepción.

Granzow analiza “la decisión” en el marco de un entorno social en el que tomar la píldora se presenta como una elección, siempre desligada

de los contextos económico, cultural, histórico y social de las mujeres que la toman, mientras que Ruhl estructura una crítica profunda a la idea del embarazo deseado (*willing pregnancy*) y su funcionamiento como presupuesto de las políticas de planificación familiar.

Las dos autoras reconocen muchas de las ventajas que han traído para las mujeres las tecnologías de planificación familiar, pero, a la vez, sugieren una reflexión sobre los diferentes conceptos con los que estas tecnologías han sido relacionadas tanto desde los discursos feministas como desde los de DSR. Así, las imágenes de la autonomía, la libertad y el empoderamiento de las mujeres que usan métodos anticonceptivos, posicionadas por largo tiempo, son cuestionadas en la medida en que establecen fuertes estereotipos de las mujeres liberadas, y son poco sensibles a muchos de los presupuestos patriarcales que se refuerzan en estas.

En los textos analizados, las posibilidades de liberación y empoderamiento son contrastadas con las exigencias que aparecen para las mujeres respecto a ser libres y empoderadas; a la vez que se responsabiliza a las parejas y, especialmente, a las mujeres de los procesos de salud sexual y reproductiva, en la medida en que ellas deben acudir a las clínicas, medicalizar sus cuerpos, y tomar decisiones responsables acerca del número de hijos e hijas, y de su espaciamiento (Ministerio de Salud y Protección Social, 2014, p. 52).

El enfoque de los DSR es responsable, en cierta medida, de la construcción de un cuerpo con derechos, que, en los gobiernos liberales, es necesario para la organización de la sociedad en general; este cuerpo tiene derechos en la medida en que haga uso de ellos, dentro de los valores sociales que los rigen. Con ello se crean, de forma paradójica, cuerpos femeninos sin derechos, al no hacer uso responsable de estos o, con derechos, pero no necesariamente orientados o posibilitados por la búsqueda de libertad y autonomía.

Sobre el papel heroico de los precursores

En el marco de esta crítica al significado de los DSR, apareció, recurrentemente, la imagen de los médicos involucrados en la planificación familiar, como salvadores de las mujeres. El modo en que Profamilia se refería a su historia, así como la forma en que es representada la figura del doctor Fernando Tamayo, fundador de la institución, está relacionado con una serie de valores que se le otorgan a las posiciones de “precursores”, y que tiene consecuencias políticas en las maneras en que es retratado el proyecto de planificación familiar.

La representación de Tamayo, propuesta especialmente en el libro de Dáguer y Riccardi (2005), utiliza diferentes estrategias retóricas con diversos objetivos en la construcción de la factualidad: exaltan y reafirman la importancia del proyecto, en términos de su capacidad para mejorar las condiciones de vida de las mujeres y sus posibilidades de liberación; rescatan el protagonismo de los precursores, al crear un proyecto muy controvertido en el contexto colombiano; proponen una mirada individualista de la historia en la que ya no son los médicos, sino un solo médico el que ejecuta un proyecto colosal; y a la vez, invisibilizan el desempeño de las mujeres en la implementación de este.

Se puede decir que esta invisibilización se enmarca, nuevamente, en representaciones monolíticas de las mujeres, pero, además, se trata de una representación que borra la agencia de las mujeres frente a sus problemas, y no las muestra como actrices de cambio en la lucha por resolver sus necesidades de disminuir el número de hijos y el espaciamento de los mismos. Pocas menciones se hicieron de los conflictos a los que se enfrentaron las mujeres cuando decidieron empezar a usar anticonceptivos, de las negociaciones que tuvieron que dar al interior de sus familias y de la manera como estas diferentes tecnologías impactaron profundamente sus vidas.

Lo que se problematiza aquí no es la satisfacción de las mujeres frente a los servicios a los que tuvieron acceso, ni una idea de estas pacientes como mujeres pasivas, sino las maneras en que sus cuerpos fueron configurados por tecnologías, políticas y presupuestos que tomaron un largo viaje antes de llegar hasta ellas y que las moldearon de formas particulares, bajo la creación de representaciones de estas mujeres como personas que debían ser salvadas por Tamayo, por los médicos, por las ONG, por las mujeres blancas y de clase alta, pero no como responsables activas de las transformaciones.

La figura de Tamayo es exaltada, en términos de su capacidad para llevar a cabo un proyecto, pero en su historia existen constantemente estrategias de defensa, que lo desligan de cualquier intención o posición política:

El doctor Fernando Tamayo Ogliastri *nunca militó en las filas de las utopías*. Buscaba hacer bien sus trabajo *antes que convertirse en un demógrafo o en un seguidor del feminismo* “Yo quería llenar el vacío de la gran necesidad sentida entre las mujeres, porque no me dejaban hacer planificación familiar en los hospitales —asegura—. Lo demográfico era secundario. Leía sobre el tema para poder pedir apoyo económico” Las circunstancias, sin embargo lo llevaron a ser el hombre que convirtió en una práctica la planificación familiar y, *de manera indirecta, uno de los precursores de la liberación femenina en Colombia*. (Dáguer y Riccardi, 2005, p. 28) (las cursivas son propias)

Hay entonces una distancia importante entre una idea heroica de la planificación familiar que la vincula, aunque no de manera fácil, al activismo político y a la capacidad de gestionar contextos políticos complicados, tal como sucede en las figuras de Margaret Sanger y Gregory Pincus, analizadas respectivamente por los trabajos de Linda Gordon (1990) y Nelly Oudshoorn (2005), precursores de la anticoncepción en Estados Unidos.

Hacia la medicalización desde la educación sexual

Las diferentes formas que tomó el proyecto de planificación familiar están ligadas a una discusión sobre la manera correcta de intervenir el problema poblacional. Estas tienen una relación con los modos de plantear el problema, a la vez que tienen repercusiones en la construcción de los cuerpos de las mujeres como espacios privilegiados de intervención. Dos de las estrategias principales de la planificación familiar han sido la escolarización y la medicalización de los cuerpos femeninos.

La discusión sobre cuál de estas dos estrategias debía ser implementada se encontró, desde los primeros momentos de la disciplina demográfica, ligada a la relación entre fecundidad y desarrollo. En las primeras décadas del siglo xx se instauró la idea de que la transición demográfica experimentada por los países industrializados era el resultado de los numerosos cambios generados por el desarrollo; en tal sentido se estableció una relación inversa entre desarrollo y fecundidad, la cual señaló que a mayor desarrollo disminuye la fecundidad. Este planteamiento se mantuvo hasta después de la Segunda Guerra Mundial, cuando en el marco de la Guerra Fría y, ante la presión de Estados Unidos en los países que parecían ser lugares perfectos para el surgimiento del comunismo, la relación se invirtió.

Bajo la teoría de la transición demográfica, el objeto de intervención para disminuir la fecundidad era el desarrollo, por lo cual se requería de estrategias que atacaran diferentes dimensiones del subdesarrollo, según el cual la educación, si bien era privilegiada, compartía un lugar importante con la apuesta por mejorar las condiciones de salud, vivienda, alimentación y trabajo de las personas. En el proceso de inversión de la teoría de la transición demográfica, la estrategia que se tomó fue otra muy distinta, al privilegiar una intervención directa en la fecundidad y, dadas las condiciones de las disciplinas y tecnologías existentes para la intervención, se posicionaron estrategias directas sobre el cuerpo de las mujeres.

Desde 1994, cuando se propuso una perspectiva más centrada en los DSR, hubo un aparente desplazamiento de la preocupación por la fecundidad y, en este sentido, por la medicalización, con lo cual se abrió paso una apuesta por la escolarización de las prácticas y los comportamientos reproductivos. Esa apuesta definió, para el caso colombiano, la importancia de las políticas de educación sexual, la emergencia del embarazo adolescente como problema, y la creación de servicios especiales de salud sexual y reproductiva para los y las jóvenes.

Las últimas dos décadas de Profamilia en Colombia han estado muy alineadas con estas preocupaciones, y ello no ha significado un abandono de las estrategias de medicalización, que, por el contrario, se han extendido en acceso y cobertura al alcance de los más jóvenes. En el marco de la promoción y prevención de la salud, la educación fue posicionada dentro del proyecto, con una gran centralidad para las prácticas e intervenciones de Profamilia que, a través de proyectos educativos, han configurado a mujeres capaces de tomar decisiones responsables, libres y autónomas respecto a sus conductas sexuales.

Lo fundamental es que a las pacientes no solo se les exige el uso de métodos que intervengan sobre su cuerpo de formas medicalizadoras, sino también el paso por procesos de escolarización y aculturación en los saberes médicos. Uno de los objetivos de estos procesos es garantizar que la medicalización cumpla con la voluntad de las pacientes, responda necesariamente a lo que ellas desean según sus proyectos de vida, pero supone que las relaciones médico-paciente y educadora-educanda sean simétricas y no estén mediadas por relaciones de poder.

Reflexiones finales

[291]

Como se mencionó en un principio, la construcción del cuerpo femenino en los discursos de DSR está enmarcada por una multiplicidad ontológica, que es aparentemente unificada mediante estrategias de coordinación, que impiden que las diferentes formas de construir al cuerpo den paso a un cuerpo fragmentado. Esta unificación se logra, para el caso analizado, a través de la noción del cuerpo de la mujer moderna, la cual facilita la articulación de diferentes saberes e instituciones en el proyecto de la planificación familiar.

Se ha tratado de mostrar que diferentes discursos institucionales, tanto nacionales como internacionales se articulan en la institución de Profamilia y, a partir de ellos, construyen los cuerpos de las mujeres como sujetos-objetos de intervención. En ese sentido, se han señalado diferentes maneras de esa construcción, como son la aparición de unos cuerpos diferentes de otros a partir de las fronteras entre el Primer Mundo y el Tercer Mundo; la importancia de la construcción de un cuerpo que debe decidir, en el marco de la ciudadanía neoliberal y sus exigencias; la noción del cuerpo femenino como uno heroicamente salvado por los médicos; y la aparición de un cuerpo moldeado por la escolarización y orientado hacia los procesos de medicalización.

La construcción de los imaginarios de la mujer moderna es el resultado de diferentes posturas. Varios de los discursos feministas sobre la planificación familiar y los métodos anticonceptivos han creado una representación de estos elementos como necesariamente ligados a la libertad y al empoderamiento; así han contribuido a la construcción de la mujer moderna como aquella que trabaja, que decide sobre su cuerpo, que no depende económicamente de su esposo, que es ajena a la maternidad o que la ha reelaborado en sus significados, entre otros elementos. Este imaginario ha sido reapropiado en diferentes momentos y con diferentes propósitos; sin embargo, ha permanecido cierta continuidad entre la mujer moderna y la planificación familiar.

El cuerpo femenino moderno, en Europa, se encuentra anclado a los procesos que Laqueur (1994) y Silvia Federici (2004) han evidenciado como constructores de las diferencias de sexo a partir del género, desde los discursos de la biología en el siglo XIX en el paso de un modelo de un único sexo a uno de dos sexos, y desde la aparición de la división sexual del trabajo en la emergente economía capitalista. En el contexto colombiano, enmarcado por un sistema moderno colonial según el análisis de María Lugones (2008), se produjo la articulación entre género y sexo biológico.

Lugones recuerda que hay cierta colonialidad en las maneras en las que diferentes feministas han pensado el género, y muestra que el feminismo blanco y burgués fue fundamental en la consolidación de un imaginario de la mujer moderna, que se posicionó como ideal a seguir para el resto de mujeres y, al cual, constantemente se plegaron sin que ello les permitiera alcanzar el estatus de las mujeres blancas. Esta noción de cuerpos femeninos incluye varios elementos tales como la construcción de un cuerpo enmarcado por la tensión entre la naturaleza y la cultura, los procesos de significación de las diferentes funciones corporales y las exigencias del control o no de estos procesos.

El imaginario del cuerpo femenino moderno tardó varios siglos en gestarse; sin embargo, el auge que tuvieron los movimientos sociales feministas y de mujeres, a lo largo del siglo xx, dio paso a su estabilización, bajo la búsqueda de diferentes sujetos sexuados como femeninos, dirigidos a ocupar y a apropiarse de lo público. La lectura del cuerpo dentro de la dicotomía de naturaleza y cultura ha generado, en la modernidad, la idea de un cuerpo masculino ligado a la cultura y un cuerpo femenino ligado a la naturaleza, y esta idea no solo ha permeado la lectura de los cuerpos, sino también de los procesos corporales femeninos, muchos de los cuales siguen teniendo connotaciones negativas.

Martín (2001) ha profundizado en los significados negativos de estos procesos, especialmente el de la menstruación; por su parte, Lupton (1999) ha reflexionado sobre las diferentes formas en que en Occidente el embarazo ha sido leído de forma positiva y en ese sentido ha impedido que las mujeres embarazadas logren referirse a la experiencia de forma negativa. Sin embargo, con la introducción de la idea de la mujer moderna y de la planificación familiar, las connotaciones negativas del embarazo han empezado a ocupar diferentes cuerpos, como por ejemplo el de las mujeres pobres y racializadas del Tercer Mundo, el de las adolescentes (Melo, 2013) y el de las mujeres no “aptas” para la maternidad.

La configuración del cuerpo femenino moderno tuvo diferentes implicaciones: por un lado, significó una apertura de posibilidades para los cuerpos femeninos que, a través de diferentes luchas sociales, lograron el sufragio, su inclusión en las instituciones educativas y en algunos sectores laborales de los cuales antes no participaban; por otro lado, dio paso a la consolidación de una lectura negativa de los procesos biológicos de los cuerpos femeninos, los cuales debieron ser ocultados e invisibilizados como exigencia para la participación en los nuevos lugares ocupados.

A pesar de las distancias que puede haber, en el caso colombiano, frente a algunas de las reflexiones, y manteniendo el horizonte de análisis que se recoge de Lugones (2008), la planificación familiar implementada por Profamilia usa diferentes elementos de la construcción de un cuerpo femenino moderno, a partir de una constante exigencia para las mujeres colombianas, ya no del control del número de hijos y su espaciamiento, sino de una regulación permanente de los procesos de reproducción. Esta exigencia ha sido, en parte, el resultado de la Conferencia de El Cairo y la ratificación de sus acuerdos en el país.

A pesar de eso, la apuesta de los derechos sexuales y reproductivos no significa un olvido de la planificación familiar. Si bien es cierto que en los textos analizados el lenguaje matiza la relación entre pobreza, desarrollo y fecundidad, los objetivos de la planificación no parecen haber cambiado de manera estructural en las décadas recientes; las que ha cambiado son las estrategias de implementación de los programas que usan como herramienta de coordinación la noción del cuerpo femenino moderno.

La multiplicidad ontológica del cuerpo femenino moderno en Colombia abre paso a muchas oportunidades de coordinación interinstitucional.

También recurre a procesos de distribución, en los que, por ejemplo, se separan los niveles de producción de conocimiento demográfico, administrativo, y de intervención médica; la coordinación permite que estos múltiples discursos se articulen de forma estratégica, facilitando la implementación del proyecto de planificación familiar y, específicamente, de los derechos sexuales y reproductivos que construyen los cuerpos femeninos no solo en la búsqueda de sus propios objetivos, sino también de alcanzar los objetivos de otros proyectos desarrollistas y de modernización.

Referencias

- Butler, J. (2001). Sujetos de sexo, género, deseo y actos corporales subversivos. En *El género en disputa* (pp. 33-68 y 113-172). México D. F.: Paidós.
- Butler, J. (2002). *Cuerpos que importan. Sobre los límites materiales y discursivos del "sexo"* (pp. 17-206). Buenos Aires: Paidós.
- Cepal. (2013). *Consenso de Montevideo sobre población y desarrollo*. Montevideo: Cepal.
- Dágner, C. y Riccardi, M. (2005). *Al derecho y al revés: la revolución de los derechos sexuales y reproductivos en Colombia*. Bogotá: Profamilia.
- Ewig, C. (2006). Hijacking global feminism: feminists, the catholic church, and the family planning debacle in Perú. *Feminist Studies*, 32(3), 632-659. doi:10.2307-20459109
- Fausto-Sterling, A. (2006). Duelo a los dualismos y sistemas de género: hacia una teoría de la sexualidad humana. En *Cuerpos sexuados* (pp. 11-46, 279-304). Barcelona: Melusina.
- Federici, S. (2004). *Mujeres, cuerpo y acumulación originaria*. Madrid: Traficantes de Sueños.
- Gordon, L. (1990). Part III: From women's rights to family planning. En *Women's body, women's right: a social history of birth control in America* (pp. 250-418). New York: Penguin.
- Granzow, K. (2007). De-Constructing "choice": the social imperative and women's use of the birth control pill. *Culture, Health & Sexuality*, 9(1), 43-54. doi:10.2307-4005549
- Haraway, D. J. (1995). Manifiesto para Cyborgs y conocimientos situados: la cuestión científica en el feminismo y el privilegio parcial de la perspectiva. En *Ciencia, cyborgs y mujeres. La reinvención de la naturaleza* (pp. 251-346). Madrid: Cátedra.
- IPPF. (2004). Strategic Framework 2005-2015. En *Strategic Framework 2005-2015*. London: IPPF.
- Laqueur, T. (1994). Sobre el lenguaje y la carne. En *La construcción del sexo. Cuerpo y género desde los griegos hasta Freud* (pp. 15-54). Madrid: Cátedra
- Lugones, M. (2008). Colonialidad y género. *Tabula Rasa*, (9), 73-101.
- Lupton, D. (1999). Risk and the ontology of pregnant embodiment. En *Risk and socio-cultural theory* (pp. 59-85). Cambridge: Cambridge University Press.
- Martín, E. (2001). *The woman in the body, a cultural analysis of reproduction*. Boston: Beacon Press.

- Martínez Gómez, C. (2013). *Descenso de la fecundidad, bono demográfico y crecimiento económico en Colombia 1990-2010*. Bogotá: Profamilia.
- Melo, M. A. (2013). *Como el cangrejo: la construcción discursiva del embarazo adolescente como problema social*. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia.
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2003). *Política Nacional de Salud Sexual y Reproductiva*. Bogotá: Ministerio de Salud y Protección Social.
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2014). *Política nacional de sexualidad, derechos sexuales y derechos reproductivos*. Bogotá: Ministerio de Salud y Protección Social.
- Mohanty, C. T. (2008). Bajo los ojos de Occidente. En L. Suárez Navas y A. Hernández (eds.), *Descolonizando el feminismo. Teorías y prácticas desde los márgenes* (pp. 117-160). Madrid: Cátedra.
- Mol, A. (2002). *The body multiple*. London: Duke University.
- OMS. (2014). *Respeto de los derechos humanos al proporcionar información y servicios de anticoncepción*. Ginebra: OMS.
- ONU. (1994). *Informe de la Conferencia internacional sobre población y desarrollo. El Cairo*. Nueva York: ONU.
- ONU. (1995). *Declaración y plataforma de acción de Beijing*. ONU Mujeres.
- Oudshoorn, N. (2005). *Beyond the natural Body*. New York: Tylor and Francis.
- Potter, J. (2006). *La representación de la realidad: discurso, retórica y construcción social*. Barcelona: Paidós.
- Richey, L. A. (2003). Women's Reproductive Health y Population Policy: Tanzania. *Review of African Political Economy*, 30(96), 273-292.
- Ruhl, L. (2002). Dilemmas of the will: uncertainty, reproduction, and the rhetoric of control. *Signs*, 27(3), 641-663. doi:10.1086-337940
- Segura, D. A. y De la Torre, A. (1999). *La sufrida*: Contradictions of acculturation and gender. En A. E. Clarke y V. L. Olesen (eds.), *Revisioning women, health and healing* (pp. 155-165). New York: Routledge.
- Smith, D. E. (1990). K is mentally ill: the anatomy of a factual account. In *Texts, facts and felinity: exploring the relations of ruling* (pp. 12-52). New York: Rutledge.
- Smith, D. E. (2005). *Institutional ethnography: a sociology of people*. Lanham: AltaMira Press.
- Vargas Trujillo, E., Cortés, D., Gallego, J. M., Maldonado, D. e Ibarra, M. (2013). *Educación sexual de mujeres colombianas en la juventud: un análisis desde el enfoque basado en derechos humanos*. Bogotá: Profamilia.