



HABLEMOS DE SALUD SEXUAL Y DERECHOS REPRODUCTIVOS

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define a la **Salud** “como un estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”, y conceptualiza en consonancia a la **Sexualidad** como: ... “un aspecto central del ser humano, presente a lo largo de su vida, que abarca al sexo, las identidades y los papeles de género, el erotismo, el placer, la intimidad, la reproducción y la orientación sexual. Se vivencia y se expresa a través de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, conductas, prácticas, papeles y relaciones interpersonales [...] sexualidad que está influida por la interacción de factores biológicos, psicológicos, sociales, económicos, políticos, culturales, éticos, legales, históricos, religiosos y espirituales” (OPS & OMS, 2000).

Estas definiciones de salud y sexualidad se sostienen en la deconstrucción del modelo médico hegemónico, el cual se presenta en su aspecto más estructural, con características principales que es necesario interpelar. En tal sentido hacemos referencia, en línea con los planteos desarrollados por Menéndez (7), a ciertos aspectos de carácter estructural que lo sustentan como el biologismo, el individualismo, el mercantilismo y la participación subordinada y pasiva del/la paciente. Así también como la asimetría del conocimiento entre las partes involucradas, la legitimación jurídica y la profesionalización formalizada identificada con la racionalidad científica y las tendencias inductivas al consumo médico. Todos estos elementos dejan ver la jerarquía en la relación medicx-paciente.

Aspectos de este modelo hegemónico pueden evidenciarse en prácticas habituales como son algunas prescripciones con indicaciones farmacológicas, tales como las



relatadas por mujeres que acuden a los servicios de salud manifestando malestar, expresado visiblemente con dolores de cabeza o náuseas o dificultades para dormir, cuya devolución profesional se centra en la prescripción de psicofármacos, con efecto sobre el síntoma, invisibilizando de este modo la causa- asociada mayoritariamente a situaciones de violencia que se ejerce contra las mujeres.

Entendemos que pensar por ejemplo, la salud reproductiva, la fecundidad, y la sexualidad, implica necesariamente trascender el determinismo biológico y desnaturalizar la diferencia sexual varón-mujer, para **-enfaticar su carácter simbólico y develar los procesos de desigualdad que se ocultan tras esa diferencia -**.

Consideramos que la sexualidad es una categoría fundante de subjetividades y moldeadora de las relaciones sociales, y en esta línea citamos a Butler, quien sostiene que “tanto el sexo como el género son ideales regulatorios, culturalmente ficcionalizados, que detentan el poder de producir –demarcar, circunscribir, diferenciar- los cuerpos que controlan”. La autora plantea una cuestión que es fundamental para pensar en la importancia de deconstruir, de desnaturalizar aquellas verdades parcializadas que detentan el poder de instalar lo que es correcto y lo que no, en función de que cuerpo se trate. Verdades instaladas para definir lo que pueden hacer las mujeres, verdades instaladas para definir lo que pueden hacer los varones.

Es imprescindible incorporar una perspectiva que interpele los modos hegemónicos que sostienen las representaciones y los sentidos comunes en torno a la salud de las mujeres. En este sentido, la salud debe ser considerada como un derecho humano atravesado por la dimensión de género, en tanto eje que ordena los modos de ser y hacer de mujeres, varones, y personas no binarias, conformando un orden social.

Cómo se cuidan mujeres y varones; qué sentidos le adjudican al cuidado de sus cuerpos; cómo acceden a los servicios de salud, entre otros condicionantes, revelan



las desigualdades entre mujeres, varones, y personas no binarias, en el acceso a la salud.

La situación se complejiza teniendo en cuenta las múltiples dimensiones que atraviesa la vida y biografía de las personas, tales como: la identidad étnica, la situación socioeconómica, la orientación sexual e incluso el enclave geográfico en el que viven. Estos indicadores hacen necesaria una mirada desde la interseccionalidad en la que todos estos aspectos deben considerarse a la hora de elaborar acciones estratégicas en el abordaje de la temática de género, específicamente en términos de la salud desde una perspectiva integral tal como se mencionó precedentemente.

Un aspecto a considerar es que la sexualidad de las mujeres está íntimamente relacionada o vinculada culturalmente con la maternidad. En la actualidad nuestra sociedad organiza el universo en relación con la maternidad y lo hace “alrededor de la idea de mujer =madre”.

Importa destacar esta idea que se presenta como verdad irrefutable y como tal ayuda en la configuración del rol de las mujeres, un rol que se presenta como definido e irrenunciable aun cuando se trate de una asignación cultural. En tal sentido la autora plantea la **idea mujer = madre** y realiza un desarrollo que nos lleva a reflexionar sobre la relación que se establece con el orden establecido, que se instala como hegemónico y que se afirma con la división sexual del trabajo, en el cual se establecen funciones específicas, tanto para varones como para las mujeres. Estas funciones adjudicadas a las mujeres están circunscriptas al mundo privado en donde se asigna un rol que emana de la cultura, y termina transformándose en un rol asumido y que se presenta como incuestionado.

Esta idea desarrollada acerca de la maternidad que Ana María Fernández desarrolla a partir del estereotipo que se ancla en la idea Mujer=Madre nos habilita a reflexionar



sobre el modo en que la maternidad se instala como natural y nos remite a pensar en qué lugar queda el erotismo en el caso de las mujeres. Y en ese sentido la autora, plantea en otros términos, que el velo sobre el cual se cubre y se sostiene como verdad absoluta la noción de **instinto materno**, contribuye entre otras cosas a negar el erotismo como parte de las características esenciales de las mujeres.

Por otra parte, Marcela Largade de Los Ríos (2014), menciona que en nuestra cultura **la sexualidad es identificada con el erotismo al punto de usarse indistintamente ambos términos.**

La sexualidad incluye al erotismo pero no lo agota, y el erotismo debe ser reconocido en su especificidad. La autora afirma que la división del trabajo por géneros es un hecho sexual, como lo son la masculinidad o los uniformes que obligatoriamente deben diferenciarnos; el embarazo femenino es parte de la sexualidad femenina; y el parto es tan sexual como lo son las experiencias eróticas.

En su libro *Las Cautiverios de las Mujeres*, la autora desarrolla nociones referidas a la sexualidad femenina y puntualiza en aspectos que dan cuenta de la **noción del erotismo en las mujeres**. Al respecto hace una división entre dos espacios sobre los cuales se configura la sexualidad de las mujeres, desde una perspectiva binaria heterosexual que la autora advierte como hegemónica y deja ver la importancia de desnaturalizarla, afirma: “La sexualidad femenina tiene dos espacios vitales: uno es el espacio de la procreación y otro es del erotismo. Estos ámbitos de la sexualidad son la base de la especialización sociocultural de las mujeres. En torno a la procreación se construye la maternidad como experiencia vital básica “natural” como contenido de vida de todas las mujeres, como centro positivo de la feminidad, de su “naturaleza”.

La procreación femenina como un deber ser y por su carácter natural es irrenunciable, debe ser realizada, todas las mujeres son madres de manera independiente de la pro-



Valeria Lopez Delzar
valelopezdelzar
@valedelzar
342-5121155

creación y de la edad. Por lo tanto, el “erotismo queda como un espacio vital reservado a un grupo menor de mujeres ubicadas en el lado negativo del cosmos, en el mal y son consideradas por su definición esencial erótica como malas mujeres. Se trata de las putas. Sin embargo, el erotismo está presente en la vida de todas las mujeres, pero salvo en el caso de las putas, en el resto está asociado de manera subordinada y al servicio de la procreación.”

Coincidiendo con Foucault, Lagarde ubica al cuerpo como un espacio político privilegiado y agrega que “...más aún, las mujeres, a diferencia de los hombres, son su cuerpo”. El cuerpo femenino es la base para definir la condición de la mujer y la apreciación patriarcal dominante que la considera un don natural: **“El ser considerada cuerpo - para- otros, para entregarse al hombre o procrear ha impedido a la mujer ser considerada como sujeto histórico social, ya que su subjetividad ha sido reducida y aprisionada dentro de una sexualidad esencialmente para otros con la función específica de la reproducción”**.

Para la autora el cuerpo y la sexualidad en las mujeres son ejes sobrevalorados, y constituyen los principios que las mantienen en la dependencia. El cuerpo y la sexualidad son instrumentos y espacios de poder porque están a disposición de la sociedad y de la historia en la forma en que cada sociedad lo va a necesitar y va a decidir que sea.

¿QUÉ SON LOS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS?

Los Derechos Sexuales son los derechos vinculados a la capacidad de disfrutar una sexualidad libremente elegida, de manera satisfactoria, placentera, sin violencia, coerción ni riesgos.



Los Derechos Reproductivos están relacionados a la posibilidad de decidir -en forma autónoma y sin discriminación- si se desea tener o no tener hijos/as, en qué cantidad y espaciamiento entre unos y otros, y con quién se desea tenerlos.

Son parte de los derechos sexuales y reproductivos:

- Disfrutar una vida sexual saludable y placentera, sin presiones, coerción ni violencia.
- Elegir si tener o no hijos, el número de hijos, cuándo tenerlos, con quién y con qué intervalo entre uno y otro.
- Recibir atención gratuita e integral de la salud sexual y reproductiva.
- Elegir el método anticonceptivo que más se adapta a sus necesidades, criterios y convicciones.
- Recibir de forma totalmente gratuita al método anticonceptivo elegido, incluidos la ligadura y la vasectomía, en hospitales, centros de salud, obras sociales y prepagas.
- Obtener información y orientación clara, completa y oportuna sobre salud sexual y reproductiva, expresada en términos sencillos y comprensibles.
- Acceder a la atención en salud sexual y reproductiva en un ambiente de respeto y garantía de confidencialidad, con preservación de la intimidad y de los derechos a la igualdad, a la no discriminación y a la autonomía.
- Ejercer la preferencia y orientación sexual libremente, sin sufrir discriminación ni violencia.

Respecto de las posibilidades concretas de materializar la descripción precedente nos parece importante tener en cuenta algunos elementos simbólicos y materiales que le dan sustento. En tal sentido es importante considerar la importancia de dar a conocer que tenemos derecho a disfrutar de una vida sexual elegida, sin violencia, riesgos ni



f Valeria Lopez Delzar
@valelopezdelzar
@valedelzar
342-5121155

discriminación; que es necesario incorporar el enfoque acerca de la sexualidad como aquella que es experimentada por todxs a partir de una forma particular de vivir y sentir nuestros cuerpos, que implica aceptar la existencia de las distintas formas en las que se expresa la sexualidad. Y que esto debe ser conocido e interpretado por todxs.

Sabemos que no siempre lo normativo va en consonancia con las afirmaciones precedentes. Para ello debemos dimensionar la existencia y poder de lo que se denomina **Ethos cultural**, al respecto tomamos como aporte el desarrollo de Lumerman, quien en otros términos advierte que con esta noción es posible encontrar la respuesta a la inspiración de las decisiones sobre las cuales se orientan las conductas o comportamientos centrales de la comunidad. **Se trata del modo en que la sociedad organiza sus valoraciones a partir de mitos, creencias, tradiciones, la cual no necesariamente puede explicarse racionalmente y que entrañan valores incuestionables desde el sentido común e inciden directamente en las orientaciones para la acción.**

Es decir, se trata de lo que nuestra sociedad, acuerda respecto de lo que puede ser aceptable y respecto de aquello que no lo será y por lo tanto se inscribirá como condenable todo aquel comportamiento que se desvíe. Y para lograr esos acuerdos ciertos mitos o verdades parcializadas tendrán la fuerza necesaria para traducirse en valores irrefutables por nuestra sociedad. Y ésta tendrá un poder de disuasión y disciplinamiento mayor que la sanción jurídica. Conocer estas categorías englobadas que conforman el **Ethos Cultural** posibilita entender **la construcción de sentidos**, y por lo tanto, evaluar las posibilidades o no, de que se garanticen los derechos. Cuando la manera de expresar la sexualidad se aleja de los mandatos sociales pueden aparecer prejuicios, discriminación, desigualdades e, incluso, violencia y esto hay que advertirlo en nuestras percepciones, opiniones y actitudes y trabajar para desmontar estas ideas, y que se materialice el derecho que toda la población tiene a ejercer sus derechos sexuales.